الأوبئة والتاريخ الرض والقوة والإمبريالية

تأليف: شلدون واتس

ترجمة وتقديم: أحمد محمود عبد الجواد مراجعة: عماد صبحي

المركز القومى للترجمة

إشراف : جابر عصفور

- العدد: 1474

- الأوبئة والتاريخ: المرض والقرة والإمبريالية

-- شلدون واتس

- أحمد محمود عبد الجواد

– عماد صبحی

- عايدي على جمعة

- الطبعة الأولى 2010

هذه ترجمة كتاب :

Epidemics and History

Disease, Power and Imperialism

by: Sheldon Watts

Copyright @ 1997 by Sheldon Watts

This title was Published by arrangement with yale University Press

حقوق الترجمة والنشر بالعربية محفوظة للمركز القومي للترجمة .

شارع الجبلاية بالأربرا - الجزيرة - القاهرة . ت: ٢٧٥٥٥٢٤ - ٢٧٥٥٥٢٦ فاكس: ٢٥٥٤٥٥٤

El-Gabalaya St., Opera House. El-Gezira, Cairo

e.mail:egyptcouncil@yahoo.com Tel.: 27354524 - 27354526 Fax: 27354554

الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والإمبريالية

تاليف: شلدون واتسس

ترجمة وتقديم: أحمد محمود عبد الجواد

مراجعة: عماد صبحى

تحصرير: عايدى على جمعة



2010

بطاقةالفهرسة

إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية إدارة الشئون الفنية

واتس ، شلدون

الأُوبِئيةُ والتياريخ : المرض والقيوة والإمبيراليية /تأليف : شلدون واتس، ترجمة وتقديم: أحمد محمود عبد الجواد؛ مراجعة : عماد صبحى؛ تحرير: عايدى على جمعة .

717, .4

ط ١- القاهرة : المركز القومي للترجمة، ٢٠١٠

٦٤٤ ص، ٢٤ سم ١ الله الد الد الد الله

١- الأمراض - تاريخ
 ٢ - الأوبئة
 (أ)عبد الجواد، أحمد محمود (مترجم ومقدم)

(ب) صبحی ، عماد (مراجع)

(ج) جمعة، عايدي على (محرر)

(د) العنوان

رقم الإيداع ٨٥٨ ٢٠٠٩/٢٠

الترفيم الدولى 2-645-479 - 977 - 479-645 طبع بالهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية

تهدف إصدارات المركز القومى للترجمة إلى تقديم الاتجاهات والمذاهب الفكرية المختلفة القارئ العربي وتعريفه بها ، والأفكار التي تتضمنها هي اجتهادات أصحابها في ثقافاتهم ، ولا تعبر بالضرورة عن رأى المركز .

الفهرس

7	ًا – مقدمة المترجم
55	' – مقدمة المؤلف
	١ - الفصل الأول: الاستجابة البشرية للطاعون في أوربا الغربية والشرق
65	الأوس ط ١٦٤٧ – ١٤٤٨
	ا - القصل الثاني: المعانى السوداء الخفية ، الجذام والمجنومون في الغرب
	في العصور الوسطى وفي المناطق الاستوائية تحت
149	أوربا الإمبراطورية
	- القصل الثالث: الجدرى في العالم الجديد والقديم: من المجزرة إلى
239	الاستئصال ۱۵۱۸ – ۱۹۷۷م
	" - القصل الرابع: الطاعون السرى: الزهرى في غرب أوربا وشرق
311	أسيا ۱۹۶۲ – ۱۹۳۰
	١ - القصل الخامس: الكوليرا والتمدن: بريطانيا العظمى والهند
397	۱۸۱۷ – ۲۹۲۰م
	 الفصل السادس :الحمى الصفراء والملاريا والتنمية غرب إفريقيا
487	والعالم الجديد ١٦٤٧ - ١٩٢٨
597	• - النصل السابع: ماذا بعد؟ إلى علم أوبئة متغير
521	1. 11 - 1

مقدمة المترجم

يعتبر هذا الكتاب إضافة مهمة بالنسبة إلى تاريخ الطب عامة وتاريخ علم الأوبئة بصيفة خاصية، والذي يعد أحد فروع طب الأمراض المعدية، وحيث كان العنوان الأساسي للكتباب هو Epidemics & History أي الأوبئة والتباريخ، فإنه يجب إلقاء الضوء على علم الأوبئة Epidemiology لتوضيح المجالات التي يهتم بها هذا العلم، وحتى يتسنى فهم تلك العلاقة التي حاول المؤلف أن يسلط الضوء عليها، وهي علاقة الإمبريالية بانتشار الأمراض الوبائية في مناطق جديدة لم تكن موجودة فيها من قبل، وكيف استخدمت الإمبريالية مفهوم مقاومة تلك الأمراض الوبائية كأداة "من ضمن أدوات الإمبريالية العديدة التي مكنت من اختراق الغرب لدول إفريقيا وأسيا والأمريكتن"(١). إن مؤرخي الطب الحديث يرون أن الطب نفسه كان وسيلة رئيسية لنقل الأفكار الإمبريالية وتطبيقاتها. وفي هذا السياق فإن الأفكار والمؤسسات الطبية ومنها بطبيعة الحال المؤسسات التي أنشأها الغرب بغرض مقاومة الأمراض الوبائية، ما هي إلا علاقات عن القوة والسيطرة بين الحاكمين والمحكومين، والتي تعكس في نهاية الأمر العناصر المكونة للاستعمار، ومن وجهة نظر هؤلاء المؤرخين "فأن الإمبريالية كانت أكثر من مجرد مجموعة من الظواهر الاقتصادية والسياسية والعسكرية؛ فهي إيديولوجية مركبة كان لها تعبيرات فكرية وثقافية وتقنية واسعة الانتشار في عهود سيادة أوربا على العالم، فقد تفاعلت الإمبريالية مع المرض

⁽١) ديفيد أرنوك : الطب الإمبريالي والمجتمعات المحلية، ترجمة د. مصطفى فهمى ص ١٤ عالم المعرفة، الكويت عند ٢٣٦ أغسطس ١٩٩٨.

والأبحاث الطبية، وبذلك كان الطب نفسه وسيلة رئيسية لنقل الأفكار الإمبريالية وتطبيقاتها (۱). إن العلاقة بين الإمبريالية وطرق مقاومة الأمراض التي كانت أداة للمتحكم في الشعوب المستعمرة وضحها المؤلف في العنوان الفرعي في الكتاب "الطب والقوة والإمبريالية". Disease, Power, and Imperialism

ويهتم علم الأوبئة بالأساس بدراسة الصالات الجماعية للعدوى، أى بالعدوى الجماعية وليس بالحالات الفردية للمرض. فالأمراض الوبائية هى فى الأصل أمراض معدية تصيب الأعداد الكبيرة من البشر، وبذلك فليست كل الأمراض المعدية وبائية ورغم أن علم الأوبئة يهتم بدراسة سبب المرض الذى يسبب هذه العدوى الجماعية، فإنه يهتم بمسألتين على وجه الخصوص وهما، أولا: انتشار الأمراض فى المكان وبين الجموع مثل الجموع العمرية والعرقية أو الإثنية وكذلك الجموع التى تعتمد على الجنس (الذكور والإناث).

ثانيًا: العوامل التي تؤدى إلى انتشار هذه الأمراض، مثل العوائل الناقلة كالحشرات والفئران، وبذلك فعلم الأوبئة يهتم بكل الأسئلة حول المرض ماعدا تلك التي تتعلق مباشرة بأعراض هذه الأمراض وطرق الشفاء منها.

وتنتقل العدوى بالأمراض المعدية بعدة طرق مثل:

- ١ الاتصال المباشر كما في حالة الأمراض الجلاية كالجرب، أو في حالة الجماع كالزهري.
- ٢ عن طريق الهواء كما في حالة إصابات الجهاز التنفسي، حيث تتم العدوى
 عن طريق الرذاذ المتطاير كالسل والأنفلونزا.
- ٣ عن طريق الجهاز الهضمى بتناول الطعام والشراب الملوث كما فى حالة الكوليرا والدوسنتاريا الأميبية.
- ٤ عن طريق العوائل الناقلة مثل الطاعون الذي ينتقل عن طريق البراغيث،
 والحمى الصفراء والملاريا ومرض الفيل التي تنتقل عن طريق البعوض.

٥ - عن طريق اختراق الجلد، كما في حالة اختراق يرقات الدودة الخطافية
 للجلد، واحتراق الطور المعدى للبلهارسيا للجلد.

٦ - عن طرف المشيمة أثناء الحمل، كما في حالة فيروس الإبدر.

استمرارية الأمراض المعدية

تحدث الأمراض نتيجة للإصابة بالكائنات الحية مثل الفيروسات والبكتيريا والأوليات (البروتوزوا). ومثلها مثل الكائنات الحية فهى تنحو نحو التكاثر من أجل الحفاظ على نوعها. لكن هذا التكاثر، سواء كان فى الإنسان أو الحيوان، ينتج عنه سموم ومواد ضارة عديدة تؤدى إلى تلف أنسجة العائل الذى تتكاثر فيه ومن ثم إلى مرضه، وفى أحيان أخرى يؤدى هذا التكاثر إلى موت العائل الذى تعيش فيه. وسواء كانت نتيجة هذا التكاثر مو ظهور الأعراض أو الوفاة فإن هذه المسببات المرضية كانت نتيجة هذا التكاثر معظم الأحوال فى جسم الإنسان أو الحيوان طول فترة حياتها. فموت العائل الذى تعيش فيه قد يؤدى إلى موتها هى نفسها، كما أن مقاومة الجسم لها قد يقضى عليها. وفى الحالتين فإن هذا يعد خسارة خالصة لهذه الكائنات. ولتفادى هذا المصدر تلجأ هذه الكائنات دائمًا إلى العمل على استمرارية العدوى؛ أى استمرارية انتقالها من عائل إلى آخر عن طريق الطرق السالفة الذكر. الأسئلة المهمة هى: أين تذهب هذه الكائنات عندما لا تكون فى العائل؟ أو أين تختبئ ؟ وهل تختفى تمامًا عندما تزول الأعراض؟ وهى أسئلة مهمة من أجل معرفة تختبئ ؟ وهل تختفى تمامًا عندما تزول الأعراض؟ وهى أسئلة مهمة من أجل معرفة الأمراض المعدية وطرق انتقالها ومقاومتها.

ترتبط الإجابة عن الأسئلة السابقة بطبيعة العدوى في الأمراض المعدية، فهناك نوعان من العدوى يمكن ملاحظتهما وهما: العدوى السريعة الحادة rapid mode of infection والعدوى البطيئة المزمنة slow mode of infection والعدوى البطيئة المزمنة

العدوى تحدث العدوى بطريقة سريعة وتظهر الأعراض خلال ساعات قليلة كما فى حالة فيروس الإنفلونزا. هذه الفيروسات هى فيروسات سريعة لأنها هشة delicate لا تستطيع العيش فى أشعة الشمس أو تتحمل الجفاف أو المواد الكيماوية، لذلك فهى تبحث بسرعة عن عائل لتختبئ فيه وبتكاثر. فهى تنتقل بسرعة من عائل إلى آخر عن طريق الرذاذ والهواء. وفى حالة النمط الآخر من العدوى، تأخذ العدوى فترة طويلة من أجل ظهور الأعراض فى العائل. فالسل إذا ترك بدون علاج يمكن أن يسبب الوفاة للعائل، لكنه يأخذ عدة سنوات ليفعل ذلك، فالأعراض تظهر ببطء والعدوى هنا مزمنة Chronic . ومن ضمن هذا النمط من العدوى مرض Visna الذى يصيب الأغنام فى أيسلندا، ففترة الحضانة، التى تمتد من وقت حدوث العدوى حتى ظهور الأعراض، تستغرق من ٢ – ٣ سنوات.

وتؤكد استمرارية العدوى نفسها عن طريق اختيار الشكل المقاوم form فميكروب الأنثراكس Anthrax الذى يسبب الحمى الفحمية فى الإنسان والحيوان، وهو مرض شديد الخطورة، يؤدى إلى نزيف حاد والموت المؤكد، عندما يتعرض الهواء عند خروجه مع نزيف الدم يأخذ الشكل الجرثومى spore ، الذى يستطيع مقاومة الحرارة وأشعة الشمس لعدة سنوات. وبذلك فهذا الميكروب يعاود ظهوره مرة ثانية عندما تتهيأ له الظروف لعدوى الإنسان أو الحيوان. الطريقة الثالثة لاستمرارية العدوى تتم عن طريق الانتقال والتكاثر داخل عائل آخر غير العائل الأساسى. فهذه الميكروبات تعيش وتتكاثر وتنتقل بين عدة عوائل. ففى حالة ميكروب الطاعون، الذى تحدث أعراضه الميتة بصفة أساسية فى الإنسان، يمكن أن يتكاثر ويعيش داخل الفئران، كما يمكن أن يتكاثر داخل البراغيث التى تعيش على الفئران وتهاجء الإنسان، وفى هذه الحالة تعد البراغيث كمخزن لتكاثر العدوى ونشرها. وهنا ينتقل العامل المسبب للمرض بين ثلاثة عوائل وهى : الإنسان والفئران والبراغيث.

وبجانب قدرة الميكروب على مقاومة الظروف غير الملائمة عندما يأخذ الشكل الجرثومي، هناك بعض مسببات الأمراض مثل الأميبيا التي تسبب الدوسنتاريا

الأميبية، يمكنها مقاومة الظروف غير الملائمة بتحولها إلى الطور المتحوصل form افترة طويلة من الزمن، ومن ثم يمكنها عدوى عائل آخر من أجل التكاثر واستكمال دورة حياتها. وهناك طريقة خامسة يمكن من خلالها استمرار الطفيل في نقل العدوى وإحداث الأعراض وذلك من طريق الاختباء داخل الأحشاء، مثل: الكبد والطحال والكلى والرئة والقلب، بعد علاج الأعراض. وتبقى هذه الكائنات داخل هذه الأحشاء فترة طويلة من الزمن تعاود بعدها الظهور لإحداث الأعراض في العائل إذا الأحشاء فترة طويلة من الزمن تعاود بعدها الظهور لإحداث الأعراض في العائل إذا تعرض لضغوط بيئية أو صحية وذلك كما في حالة الملاريا. وهناك بعض الأوليات التي تعرض البابيزيا Babesia في الحيوانات، التي تبقى أعداد قليلة جدًا منها في مجرى الدم بعد الشفاء من الأعراض، هذه الأعداد القليلة لا يمكنها إحداث المرض مرة أخرى ولكن يمكن انتقالها عن طريق العوائل الناقلة مثل القراد من حيوان إلى حيوان آخر بعد عدة سنين. فالطفيل المسبب للمرض هنا استخدم جسم العائل كملاذ أمن لوجوده لفترة من الزمن حتى تتهيأ له الظروف لعدوى عائل آخر.

بعض المتغيرات التى تتعلق بنمط العدوى

ما دامت الأوبئة تتعلق أساسًا بالمجموعات الكبيرة من السكان، فإن سلوك هذه المجموعات وتركيبها يجعلها معرضة لأنماط معينة من الأمراض المعدية والوبائية، هذه المجموعات تشمل: المجموعات العمرية / المجموعات الإثنية/ الجنس / الحالة الزواجية/ التركيب العائلي/ الحالة الاجتماعية والاقتصادية/ المكان / الوقت، ثم أخيرًا حركة هذه المجموعات وقدرتها على التنقل.

وبالنسبة إلى المجموعات العمرية فإن الأطفال تنقصهم المناعة ضد الأمراض المعدية ؛ فهم معرضون أكثر من غيرهم للإصابة بالحصبة وشلل الأطفال، وأصغر حجمهم فهم معرضون أكثر لمشاكل سوء التغذية، كما أنهم معرضون للجفاف نتيجة للإسهال الذي يصاحب النزلات المعوية. وفي المقابل فإن كبار السن معرضون للمشاكل الناتجة عن الفقر أو الوحدة أو نقص الغذاء. وترتبط العدوى كذلك

بالمجموعات الجنسية، فالنساء معرضات أكثر من الرجال لأمراض الحمل والولادة، بينما الرجال معرضون أكثر لأمراض القلب والشرايين وارتفاع ضغط الدم.

وتلعب الجماعات العرقية والإثنية دورًا كبيرًا بالنسبة إلى توزيع الأمراض المعدية. وتعرف المجموعات الإثنية بأنها مجموعات من الأشخاص تملك درجة كبيرة من التماثل أكثر من مجموعات السكان الآخرين بالنظر إلى نمط العادات أو الخصائص البيولوجية والوراثية. فقد لوحظ على سبيل المثال أن مرض الخلايا المنجلية البيولوجية والوراثية. فقد لوحظ على سبيل المثال أن مرض الخلايا المنجلية Sickel disease epi- ينتشر في الغالب بين الشعوب الإفريقية جنوب الصحراء. وتفيد الإصابة ببعض الأمراض الحالة الزواجية؛ فالمصابون بالجذام ومرضى الصرع -epi leptics يكونون في الغالب غير متزوجين، كذلك فإذا أصيبوا أثناء الزواج يمكن أن ينتقلوا إلى وضع الانفصال. كذلك فإن العزاب وغير المتزوجين معرضون أكثر للإصابة بالأمراض التناسلية مثل الزهري. ويلعب التركيب العائلي دورًا كبيرًا في نمط انتشار الأمراض المعدية. فالجذام والسل والتينيا tinea والجرب يمكن أن يصيب أي فرد من أفراد العائلة في البلاد ذات تقاليد العائلة المتدة التي يعيش فيها أجيال متعددة في المنزل الواحد في المجتمعات الزراعية، وذلك بالمقارنة بوضع العائلة قليلة العدد في المجتمعات الزراعية، وذلك بالمقارنة بوضع العائلة قليلة العدد في المجتمعات الصناعية.

هناك علاقة بين المكان ونمط انتشار الأمراض المعدية. ففي إفريقيا المدارية ينتشر حزام الملاريا ومرض النوم Trypanosoniasis لانتشار العائل الناقل وهو البعوض في حالة الملاريا وذبابة تسى – تسى Tse - Tse في حالة مرض النوم. ويندر وجود هذين المرضين في المناطق الشمالية من العالم لعدم وجود مسببات هذين المرضين أو العوائل الناقلة لهما وفي البلاد الإفريقية توجد نسبة إصابة مرتفعة من أورام سرطانية أولية primary carcinoma المرىء والعضو الذكري والكبد، ونسبة إصابة من هذه الأورام للصدر والقولون مقارنة مع دول أوربا وأمريكا الشمالية وتتوزع الأمراض المعدية أيضًا في المناطق المختلفة في الإقليم أو البلد الواحد نتيجة لانتشار عادات غذائية معينة. ففي منطقة السواحل الشمالية لمصر

تنتشر الإصابة بالدودة المعوية من نوع Heterophyes heterophyes نتيجة لانتشار تناول الأسماك الملحة وتوافر القواقع الناقلة لهذا الطفيل. وتلعب فصول السنة التى تندرج بين الحرارة الشديدة في فصل الصيف والبرودة أثناء فصل الشتاء دورًا كبيرًا في نمط انتشار الأمراض المعدية. ففيروس الإنفلونزا ينشط أثناء فصل الشتاء، كذلك الميكروبات المذكورة المسببة لالتهاب الحلق واللوزتين، بينما يزداد انتشار الملاريا والكوليرا والدوسنتاريا الأميبية أثناء فصل الصيف نتيجة لتكاثر البعوض والذباب الناقل لهذه الأمراض.

حركة البشر وانتقالهم Movement

تعتبر تحركات البشر عاملاً مهماً بالنسبة إلى انتشار الأوبئة ، فقد نشر التجار، والعمال، والمهاجرون ، والحجاج، والجنود، والرعاة والعاهرات — الأوبئة على مساحة واسعة من العالم، فقد أخذوا معهم نماذجهم المرضية ونشروا أمراضهم إلى آخرين، كما اكتسبوا أمراضًا جديدة. ففي عام ١٣٤٨م أبحر التجار من ميناء كريميا على البحر الأسود الذي كان موبوءا بالطاعون إلى أحد المواني الإيطالية، وقد انتقل الطاعون إلى إيطاليا ومنه وإلى إنجلترا، حيث تكرر ظهور الطاعون في صورة أوبئة استمرت لمدة ١٠٠ سنة وهو ما دمر قطاعا كبيرًا من السكان، وقد انتقل وباء الطاعون إلى جنوب البحر المتوسط ليهاجم مصر عدة مرات منذ ذلك التاريخ حتى الطاعون إلى جنوب البحر المتوسط ليهاجم مصر عدة مرات منذ ذلك التاريخ حتى فترة القرن التاسع عشر، وهو ما أدى إلى تناقص عدد السكان بدرجة كبيرة، وقد لعب الرعاة دورًا مهمًا في نقل الأوبئة من مكان إلى آخر، خاصة في فترات الجفاف والقحط. وقد فرضت الشعوب الرعوية مشاكل خاصة في مقاومة الأمراض الوبائية والطب الوقائي كما في حالة استئصال الملاريا في الصومال على سبيل المثال. فقد أعيقت إجراءات مقاومة الملاريا بدرجة كبيرة نتيجة لانتقال قبائل الرعاة من الصومال، الذين انتشروا على مساحة واسعة من البلاد لرعى أبقارهم، إلى كينيا وأثيوبيا وأرغندا.

ويعتبر المهاجرون ذوى أهمية خاصة بالنسبة إلى الدراسات التحليلية لنماذج الأمراض الوبائية تحت ظرفين الأول: عندما تتحرك مجموعة من الناس من منطقة خالية من المرض أو تتصف بإصابة ضعيفة – إلى منطقة أخرى شديدة الإصابة. هنا يمكن مقارنة تجربتهم مع المرض مع تلك التى للسكان المحليين ذات الإصابة الشديدة. وربما يحضر مجموعات المهاجرين معهم نماذج (أشكال) مختلفة من المناعة للمرض، ومن خلال عادات مختلفة تتعلق بالطعام والشراب ربما يظهرون استجابات مختلفة للتأثيرات الضارة في البيئة الجديدة التي انتقلوا إليها. على سبيل المثال، فقد ظهر أن مجموعات المهاجرين من جزر البلولينزيا بإندونيسيا إلى نيوزيلاندا صاحبها ارتفاع مجموعات المهاجرين من جزر البلولينزيا بإندونيسيا إلى نيوزيلاندا صاحبها ارتفاع حاد في نسبة الإصابة بارتفاع ضغط الدم، والبول السكرى، والنقرس. وقد بيئت الدراسات أن حدوث هذه الأمراض الثلاثة يرتبط بوجود عامل يتعلق بالبيئة الجديدة كنفسير محتمل لظهور هذه الأمراض.

الثانى: عندما تتحرك مجموعة من الناس من منطقة ذات نسبة إصابة مرتفعة من المرض إلى منطقة ذات نسبة إصابة منخفضة أو تتميز بعدم وجود المرض. في هذه الحالة فإن المجموعات المحلية من السكان تتعرض للإصابة الشديدة لعدم وجود مناعة لديها وهو ما حدث عند هجرة الأوربيين إلى الأمريكتين. فقد كانت هذه المناطق خالية من أمراض مثل الجدرى والزهرى التناسلي والإنفلونزا، وهو ما أدى إلى الإصابة الشديدة للسكان المحليين بهذه الأمراض وحدوث الوفاة بنسبة مرتفعة، ومن ثم إلى انهيار التركيب السكاني لهذه المجتمعات بدرجة كبيرة ، بل إلى انقراضها.

دراسة علم الأوبئة

هناك عدة طرائق من أجل دراسة "نماذج الأمراض الوبائية" وكيفية انتشارها. فهناك الطريقة الأولى وهي الطريقة الوصفية descriptive epidemiology، أي "علم

الأوبئة الوصفى"، وفيه نقوم بالملاحظة عن قرب للحالات التى تنشأ خلال الانتشار الطبيعى للمرض، وهو ما يمكن أن نطلق عليه علم أوبئة الفرصة أو الظروف -epidemi الطبيعى للمرض، وهو ما يمكن أن نطلق عليه علم أوبئة الفرصة أو الظروف clogy of opportunity والموبئة، ودراسة مدى تكرار هذه الأوبئة، ودراسة نوعية الناس الذين يعانون من هذه الأوبئة ، وأين ومتى حدثت هذه الأوبئة، وهى الطريقة الاسترجاعية لدراسة الأوبئة وكتبهم والمذكرات وسجلات وفي هذه الحالة تتم الدراسة من خلال تقارير الرحالة وكتبهم والمذكرات وسجلات المعامل والمستشفيات . وتعد كتب التاريخ التى يتعرض فيها المؤرخون لوصف الأوبئة مصدرًا مهمًا لهذه الطريقة، كما أن الكتب الدينية تعد أيضًا من المصادر المهمة، أما الطريقة الثالثة فتعتمد على وضع الفروض لتبيان الارتباط بين عاملين يبدو أنهما غير مترابطين بالنسبة إلى نماذج انتشار الأمراض، وذلك مثل فرض علاقة ما بين مرض البول السكرى وانتشاره بين بعض المجموعات العرقية المعينة ودور الوراثة في ذلك . ويطلق على هذه الطريقة "علم الأوبئة المستقبلى أو المنتظر"

* * * *

كان الغرض من المقدمة السابقة حول التعريف بعلم الأوبئة هو إظهار دوره فى التحكم فى هذه الأوبئة ومقاومتها، وهى الوظيفة الأساسية التى ترتبط بهذا العلم. وفى هذا السياق يسلط هذا الكتاب الضوء على نقطتين مهمتين وهما: أولا: ردود الأفعال فى كل من المجتمعات الأوربية والمجتمعات الشرقية القديمة مثل الهند والصين ومصر فى التعامل مع هذه الأوبئة، ونمط التحكم فى هذه الأوبئة وطرق مقاومتها، فاستجابة كل من هاتين المجموعتين من المجتمعات كانت جد مختلفة تجاه الأوبئة نفسها التى حصدت أرواح الملايين من المجتمعات الأوربية التى استعملت تقنيات العلم الصديث كانت لها أساليبها الخاصة والمتوارثة فى التحكم ومقاومة الأمراض المتوطنة فيها هديها مشل الجذام والزهرى، وقد طورت هذه

المجتمعات تقنيات ومعارف حديثة نقلتها من علم الأوبئة العربى منذ القرن الرابع عشر واستخدمتها في مقاومة أوبئة تعرضت لها بعد ذلك. وبالمقابل فقد كان للمجتمعات القديمة مثل الصين والهند تقنيات للتحكم في أمراض متوطنة لديها مثل الجدري والكوليرا والجذام، لكنها طبقت تقنيات أخرى عندما وقعت تحت هيمنة الاستعمار والإمبريالية منذ القرن التاسع عشر، وعندما أصبحت هذه التقنيات الطبية ضمن أدوات الإمبريالية التي تستخدمها في الهيمنة على مصادر هذه الشعوب.

كانت النقطة الثانية المهمة في هذا الكتاب هي إلقاء الضوء على العلاقة بين ظاهرة الاستعمار والإمبريالية وأدواتها الاقتصادية والقمعية وانتشار الأوبئة . فقد قامت الإمبريالية في صراعها الدولي للسيطرة على ثروات إفريقيا وآسيا والأمريكتين بنقل أمراض جديدة انتشرت في صورة أوبئة إلى شعوب القارات تلك سواء مباشرة عن طريق الغزو العسكري أو تجارة العبيد ، أم غير مباشرة عن طريق ما يدعيه الأوربيون بالتنمية ، أي تنمية هذه الشعوب، والتي كانت في الحقيقة غطاء من أجل تبرير تفكيك التركيب القبلي ونظم الأسرة ونمط العادات والتقاليد، والتي كانت تشكل خط دفاع قوى ضد انتشار الأوبئة والتحكم فيها بين هذه الشعوب، ومن هذا المنظور كان الكتاب جريئًا في الكشف عن هذا الجانب من جوانب الاستعمار والإمبريالية، فقد تعرضت هذه الشعوب لهجوم مزدوج أداته القوة العسكرية للإمبريالية من جانب، وتعرض سكانها إلى الإبادة نتيجة لانتشار أمراض معدية لم تكن تملك المناعة الكافية لمقاومتها.

ويتعرض هذا الكتاب لسبعة من الأمراض المعدية التى ظهرت بصورة وبائية، سواء بين الشعوب الجديدة التى استعمرتها أوربا مثل إفريقيا والأمريكتين، أم الشعوب القديمة التى استعمرتها أوربا أيضًا مثل الهند والصين ومصر. هذه الأمراض الوبائية السبعة تسببها الكائنات الحية الدقيقة ، مثل البكتريا كما فى حالة الطاعون والجذام والكوليرا والزهرى، أو الفيروسات كما فى حالة الجدرى والحمى الصفراء، أو الأوليات (برتوزوا) كما فى حالة الملاريا. وتنتقل هذه الأمراض إما عن

طريق الصشرات كما فى حالة الطاعون الذى ينتقل عن طريق البراغيث، والملاريا والحمى الصفراء التى تنتقل عن طريق البعوض، وإما عن طريق العدوى المباشرة كما فى حالة الجذام والجدرى، وإما عن طريق الجهاز الهضمى بتناول الطعام والشراب الملوث كما فى حالة الكوليرا، وإما عن طريق الاتصال الجنسى المباشر كما فى حالة الاهرى.

وكان من أهم العوامل في انتشار الأوبئة السالفة الذكر هو انتقال البشر وانتشارهم السلمي والتلقائي وكذلك انتقالهم العمدي والقهري. وقد بدأت علاقة انتقال البشر السلمية بانتشار الأوبئة في وباء الطاعون كما ذكرنا. فقد انتقل الطاعون إلى مدن الشمال الإيطالي عام ١٣٤٧ م من خلال حركة التجار والتجارة من موانئ البحر الأسود، ثم انتقل من إيطاليا إلى داخل القارة ومنها إلى إنجلترا، وامتد أيضاً إلى دول جنوب المتوسط ومنها مصر. وكان انتقال وباء الكوليرا إلى إنجلتر من خلال التجارة وتأسيس شركة الهند الشرقية بالهند. وقد ظهرت الكوليرا بشكل وبائي في الهند عام ١٨٧٧ م وهو ما أدى إلى وفاة ٢٥ مليون فرد، ووصلت إلى إنجلترا عام ١٨٢١ وهو ما أدى إلى وفاة ٢٠ مليون فرد، ووصلت إلى إنجلترا عام أوبئة الكوليرا في فترة القرن التاسع عشر عن طريق موظفي إدارة الاحتلال الإنجليزي والقوات العسكرية.

ويبدو انتشار الأويئة عن طريق حركة البشر العمدية والقهرية من خلال ظاهرتين: الغزو الاستعمارى وتجارة العبيد. فقد كان الغزو الاستعمارى أداة جبارة في إصابة شعوب الأمريكتين بأمراض لم تكن تعرفها من قبل وهو ما أدى إلى إبادتها، حيث لم تكن هذه الشعوب تملك مناعة فعالة لمقاومة هذه الأمراض، فبعد وصول كولومبوس إلى أمريكا وخلال عقدين من الزمان تدفق الآلاف من شعوب شبه جزيرة إيبيريا الحاملين لفيروس الجدرى إلى هذه الأراضى البكر. وبذلك فقد وصل وباء الجدرى إلى أمريكا الوسطى عام ١٥٢٨، وإلى المكسيك عام ١٩٢١، وإلى شعوب الأنكا شمالاً في عام ١٩٢٧، وحيث إن هذه الشعوب لم تكن تملك مناعة فعالة ضد

هذه الأمراض الوافدة الجديدة مع الغزاة فقد وقعت صرعى شدة المرض، وهو ما أدى إلى إبادة شعوب بأكملها وهجرة العديد من القبائل إلى أماكن أخرى وإصابة قبائل وسكان أخرين، وقد أدى هذا إلى انقراض ٩٠٪ من شعوب الأمريكتين. ففي عام ١٦٣٠م كان عدد سكان الأمريكتين ٧٪ فقط من عدد السكان الذين كانوا موجودين قبل عام ١٩٢٤م.

وكانت الوسيلة الأخرى في انتشار الأمراض الويائية هي انتقال البشر القهرى والقسرى، الذي يرتبط بالظاهرة اللاإنسانية وهي تجارة العبيد التي بدأت عام ١٦٢٠م. فقد احتاج الإسبان الذين احتلوا الأمريكتين إلى قوى عاملة لزراعة قصب السكر خاصة في أمريكا الوسطى والجنوبية، وهو ما أدى إلى انتقال الحمي الصفراء والملاريا إلى شعوب تلك المناطق، التي لم تكن تعرفها من قبل، وقد شكل هذا وسيلة مناسبة لانتقال مسببات هذه الأمراض إلى مناطق جديدة، فلم يكن البشر هم الذين انتقلوا فقط، بل العوامل المسببة للأمراض قد انتقلت معهم أيضًا إلى فضاء جديد. ومنذ سبعينيات القرن السابع عشر حتى نهاية القرن التاسع عشر تم نقل ٣٠ مليونًا من شعوب غرب إفريقيا إلى الأمريكتين، ونتيجة لهذا ظهر وباء الحمى الصفراء والملاريا في بربادوس عام ١٦٤٧، وفي هايتي عام ١٦٩٠، وفي كوبا عام ١٧٦١، وفي البرازيل عام ١٨٠٠، وفي إقليم لويزيانا الشاسع في شمال أمريكا عام ١٨٠٤. وقد ظهر وباء الحمى الصفراء في مناطق شاسعة في مدن الجنوب الكبرى في أمريكا الشمالية مثل نيو أوليانز وممفيس وشارلستون منذ عام ١٨٥٠، فقد ظهر الوباء عدة مرات في أعوام ١٨٧٨، ١٨٧٩، ١٨٩٧، وفي أثناء الحرب الأهلية الأمريكية (١٨٦١ -١٨٦٥) مات ٢٥٨ ألف جندي فيدرالي (جنوبي) بالرصاص أو المرض نتيجة للحمي الصفراء.

وقد شكل النشاط الاقتصادى للإمبريالية ومؤسساتها الاقتصادية العملاقة فرصة سانحة لانتشار مسببات الأمراض، وخلق بيئة وبائية ملائمة لها وذلك تحت شعار "تنمية" المجتمعات التي استعمرتها. فعن طريق الشركات العملاقة في

غرب إفريقيا تمت إزالة الغابات من أجل إنشاء مساحات واسعة لمحاصيل جديدة مثل القطن وزيت النخيل والفول السوداني. وقد مولّت هذا النشاط الشركات الكبرى، الذراع الاقتصادية للإمبريالية، وهو ما أدى إلى تضريب التربة الزراعية لهذه المناطق . فتربة غرب إفريقيا تختلف عن تربة وادى النيل أو تربة أرض الرافدين. فبدلاً من تكونها من طبقة عميقة من التربة السطحية، فقد كانت تتكون من غطاء رقيق من الطبقة العضوية المتحللة فوق طبقة من الصخر الأحمر المسامى. وفي المناطق التي أزيلت منها الغابات الكبيرة لزراعة الفول السوداني أو القطن، انكشفت هذه الطبقة الرقيقة من التربة، وأصبحت معرضة للتأكل والتدهور بشكل لم تتعرض له قط تحت نظام التنوع المحصولي الذي عادة ما كان يستخدمه الأفارقة في هذه المناطق.

وأدى قطع أشجار الغابات واستخدامها فلنكات السكك الحديدية، التى مدت لنقل هذه المحاصيل الجديدة والمعادن من داخل القارة إلى الموانئ – إلى ترك أشجار ضعيفة الجنور مكشوفة لهبات الرياح التى سرعان ما اقتلعتها الرياح، وهو ما زاد من مساحة التربة المكشوفة الرقيقة، ونتيجة لتعرضها للحرارة الشديدة أثناء موسم المجفاف وانهمار الأمطار الغزيرة أثناء موسم الأمطار سرعان ما وهنت هذه التربة الرقيقة فوق قاعدة الصخور الصلبة، مما تسبب في شقوق وحفر مليئة بالماء وفرت وضعًا مثالبًا لتكاثر البعوض الناقل للحمى الصفراء والملاريا.

كما أدى توسع الشبكات الدولية للتجارة ومراكزها في لندن وأمستردام وباريس ولشبونة إلى التوسع في زراعة المحاصيل النقدية إلى نتيجتين مهمتين وهما: التوسع في استخدام النقود بدلاً من نظام المقايضة الذي كان سائدًا، وإلى ازدياد حركة الهجرة الداخلية إلى مناطق السواحل التي يتركز فيها النشاط الاقتصادي الكثيف للأوربيين وذلك في الهند وغرب إفريقيا، والذي كان له تبعاته بالنسبة إلى خلق بيئة جديدة مناسبة لتكاثر البعوض وانهيار نظام المناعة الطبيعي للسكان المحلين.

وبوسعت شركة الهند الشرقية في التركيز على زراعة القطن والشاي في الهند ، وبهذه السياسة نفسها أصبحت أمريكا الوسطى والجنوبية أكبر منتجى السكر، وأصبح غرب إفريقيا أكبر منتجى زيت النخيل وجوز الهند والكاكاو والفول السوداني ، وأصبحت هذه السلع تنتقل عبر شبكة واسعة من المواصلات من مناطق إنتاجه إلى مناطق استهلاكه، التي كانت غالبًا في أوربا. وكان من تبعات هذا التوسع في الاستخدام النقدي كقاعدة للتبادل بدلاً من المقايضة نتائج كارثية بالنسبة إلى توسع البيئة المرضية، وتوسيع الظروف المناسبة لتكاثر البعوض. فقد أدى استخدام النقود وفرض الضرائب من قبل رؤساء القبائل المتعاونين مع الأوربيين إلى هجرة الآلاف من الأفارقة من المناطق الداخلية للبحث عن عمل في المناطق الساحلية، حيث وفرت الأعمال التي يديرها البعض تشغيلاً للعمالة ذات الأجر. وقد سافر الآلاف من الأراضى الداخلية في المناطق المحتلة الفرنسية مثل بوركينا فاسو ومالي لئات الكيلومترات للعمل في السنغال أو جامبيا.

وكانت هذه المجموعات السكانية التى تقطن بالمناطق الداخلية تملك مناعة قوية ضد الأنواع المختلفة من الملاريا، والتى تأخذها عادة إما من لبن الأم أو من العدوى الخفيفة أو المتوسطة، فعندما تهاجر هذه المجموعات من مناطقها الأصلية فإنها تتعرض لأنواع جديدة من الملاريا لا تملك أية مناعة لها. هذه المجموعات تعرضت للموت فى بيئتها الجديدة فى إفريقيا نتيجة للإصابة الشديدة بالأنواع الجديدة من الملاريا . أيضنًا نقلت هذه المجموعات أنواعا جديدة من الأمراض إلى المجموعات السكانية المحلية التى لم تكن تعرفها من قبل.

وقد أدى التوسع فى شبكات التجارة الدولية وبناء خطوط السكك الحديدية إلى انهيار شبكات التجارة القديمة، وإلى انهيار خطوط المقاومة الطبيعية ضد الأمراض المتوطنة نتيجة لانتقال مسببات الأمراض بسرعة كبيرة لا تُمكِّن شعوب هذه المناطق من بناء مناعة على مدى فترة زمنية معقولة ، كما كان الحال فى السابق. فقد كان نظام حركة التجارة القديم يجرى بنظام من التتابعات، حيث تحمل المنتجات عبر كل إقليم مجموعة عرقية ما بواسطة أفراد تلك المجموعة، ومن ثم عند الحدود يقومون

بتسليمها لتجار من المجموعة العرقية المجاورة، وهكذا دواليك. فقد كانت قبائل الطوارق التى تنتشر على مساحة واسعة من جنوب الجزائر تعيش على تجارة الملح ونقله من سواحل الجزائر إلى المناطق الشعالية الداخلية لإفريقيا جنوب الصحراء، مثل مالى وإفريقيا الوسطى، في مقابل منتجات هذه المناطق مثل العاج وريش النعام والمعادن. وكانت هذه الشبكات الداخلية للتجارة تملك خطوط دفاع طبيعية ضد الأمراض نشأت على فترات طويلة من الزمن. وقد أدى إنشاء الشبكات الجديدة للتجارة إلى اختراق هذا النظام القديم وتدميره . ومثال على ذلك، ففي عام ١٩٠١-١٩٠٧ تم بناء خط السكة الحديد بين لاجوس في نيجيريا ومدينة ايلورين التي تبعد ٤٠٠ كم شمالاً. وهو ما أدى إلى توسيع جبهة الإصابة بأمراض جديدة لم تكن شعوب هذه المناطق قد تمكنت من بناء مناعة طبيعية ضدها بعد.

* * * *

علم الأوبئة العربى في أوربا

كما بينا من قبل فالعنوان الأساسي لهذا الكتاب هو الأويئة والتاريخ، ويذلك كان أحد الأهداف الأساسية للكتاب هو دراسة نمط الاستجابة للأوبئة في المجتمعات الأوربية التي أخذت بأساليب العلم الحديث، وفي المجتمعات القديمة (الهند والصين ومصر)، لسبعة من الأوبئة التي حصدت أرواح الملايين من البشر على مدى تاريخ امتد لستة قرون. فالجدرى والإنفلونزا والحصبة والتيفوس والملاريا والجذام والكوليرا والطاعون الدملى كانت كلها أوبئة موجودة بالهند والصين منذ عهود بعيدة، ولكن نتيجة لحركة انتقال البشر السلمية (حركة التجار والتجارة) أو العدوانية مثل الغزو الاستعماري لإفريقيا والأمريكتين، أو حركة الانتقال القهرى لعبيد إفريقيا - فقد انتقلت الأوبئة إلى أماكن وشعوب جديدة لم تكن موجودة فيها من قبل ، مثل إفريقيا والأمريكتين وأوربا نفسها، فشعوب جنوب وغرب أوربا عانت هي نفسها من هذه الأوبئة، كما عانت شعوب إفريقيا وأسيا والأمريكتين. فقد هاجم الطاعون أوربا كما هاجم مصر، وعانت الهند من الكوليرا كمرض متوطن كما عانت إنجلترا منه كوباء، وعانت الصين من الجدرى الذي انتقل إلى أوربا والأمريكتين، وعانت إفريقيا جنوب الصحراء من مُرضى الملاريا والحمى الصفراء اللذين حصدا أرواح الملايين من الشعوب الأصلية في الأمريكتين. فالوباء كان على الجانبين، لكن الذي اختلف هو نمط الاستجابة في كلا المجتمعين، المجتمعات الحديثة (أوربا بالأخص) والمجتمعات القديمة (الهند والصين ومصر).

ويمكن القول هنا إن علم الأوبئة معنى بالأساس بالتعامل مع حركة انتقال الكائنات الحية: وبهذا فهو يتعامل مع نوعين من هذه الكائنات، أحدهما هو الكائنات الحية المسببة لهذه الأوبئة، وهي كائنات حية صغيرة جدًا غير محسوسة وغير منظورة، أما الكائنات الأخرى فهي كائنات محسوسة ومنظورة تحتل حيزًا في المكان

وهم البشر ضحايا هذه الكائنات الأولى. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فعلم الأوبئة يتعامل مع حركة هذه الكائنات الحية بنوعيها من حيث هى أعداد كبيرة، فأعدادها لا نهائية في حالة مسببات الأمراض، أو هى الحشود أو الجمهور أو القبائل أو الشعوب في حالة الكائنات البشرية.

وفى معرض نمط الاستجابة للأوبئة فى كل من المجتمعات الأوربية الحديثة والقديمة، فقد طورت المجتمعات الأوربية مجموعة من النظم والمؤسسات والإجراءات للتعامل مع هذه الكائنات الحية بنوعيها، اختلفت تمامًا عن مثيلتها فى المجتمعات القديمة. فبعد كارثة الطاعون الأولى فى أوربا عام ١٣٤٧م، وفى خلال مائة عام طبقت إجراءات وقائية للحد من انتشار الطاعون، وبحلول عام ١٤٥٠ م طبقت مدن الشمال الإيطالى الحجر الصحى بإجراءاته الخمسة، وهى:

١ - تحديد انتقال البشر باستخدام الحجر الصحى. ٢ - دفن إجبارى الموتى بالطاعون فى حفر خاصة وتغطيتها بالجير الحى والتخلص من متعلقاتهم الشخصية.
 ٣ - عزل المرضى بالطاعون فى مستشفيات الأمراض المعدية. ٤ - فرض ضرائب من قبل الوحدات المحلية لتقديم خدمات صحية. ٥ - تقديم المعونة لهؤلاء الذين تضررت حياتهم من الوباء.

والسؤال الذي يجب طرحه هنا هو: لماذا طبقت في الشمال الإيطالي إجراءات الحجر الصحى ضد الطاعون منذ عام ١٤٥٠، والتي تبعتها الدول الأوربية الأخرى بعد ذلك قبل اكتشاف روربرت كوخ الميكروبات المسببة للأمراض بأكثر من أربعة قرون؟ ولماذا أنشأت المدن الإيطالية أبنية مخصصة للأمراض المعدية، حيث أقيمت أول بنائية من هذا النوع في جنوا بعد طاعون ١٤٥٩، ١٥٠١م، ثم لماذا أمر برنارد فيسكونتي حاكم ميلانو بعزل إحدى المدن المصابة بالطاعون عام ١٣٧٤م بالكامل مع العلم أن الأطباء في هذا الوقت كانوا يجهلون طريقة انتقال الوباء؟. وعلى الجانب الآخر، لماذا لم تنتشر في العالم الإسلامي إجراءات الحجر الصحى ضد الطاعون مع معرفة الطب العربي بالنظرية العامة العدوى، وبأن الأمراض المعدية تنتقل من شخص عرفة الطب العربي بالنظرية العالم الإسلامي منذ القرن الرابع عشر معازل خاصة إلى آخر؟ ولماذا لم تنشئ في العالم الإسلامي منذ القرن الرابع عشر معازل خاصة

لمرضى الجذام مثل تلك التى أقامها الأوربيون وتركهم يعيشون بطريقة عادية بين الأصحاء على الرغم من تعريف أبى بكر الرازى ٨٤٩ - ٩٢٥ م فى كتابه "الحاوى" الجذام بصورة تفصيلية وذكره أنه من الأمراض المعدية؟

لتفسير هذه الإجراءات الصحية، التى بدأت فى مدن الشمال الإيطالى، هناك عاملان: يتعلق أولهما بالوضع التاريخى لنظام المدنية – الدولة فى شمال إيطاليا، ويتعلق الآخر بالجانب الفكرى والثقافى الذى أدى إلى ظهور هذه الاستجابة. وبخصوص العامل الأول، فإن نظام المدينة – الدولة ذا الصبغة التجارية – الذى نشأ فى الشمال الإيطالى، شأنه شأن المدن الأخرى التى ظهرت إبان العصور الوسطى الإقطاعية – اعتمد بالأساس على قوة الإدارة المحلية والبلدية بجانب السلطة السياسية لأمراء الأسر الحاكمة. هذه المدن كان لها استقلالها الذاتى، فقد كانت لها ملطتها القضائية ولها عملتها وجيشها وعلمها الخاص، وفى هذه الحالة ، فظهور أوبئة مثل الطاعون كان يهدد التوازن السكانى لهذه المدن ، التى أوكل إليها مراقبة هذه الأوبئة ووضع القوانين وسن التشريعات للحد من انتشارها(۱).

لكن يبقى السؤال، لماذا ظهر فى هذه المجتمعات نظام الحجر الصحى بإجراءاته الخمسة لمقاومة الطاعون، دون معرفة القائمين على هذه المجالس الصحية بالنظرية العامة للعدوى، ودون معرفة الأطباء البكتريا المسببة للطاعون (اكتشفت فى عام ١٨٩٤) ودون معرفة العلاقة بين مرض الإنسان والبراغيث والفئران فى نقل العدوى؟ وهو ما ينقلنا إلى الجوانب الفكرية والثقافية التى ساقها المؤلف لتبرير هذا الانتقال المفاجئ فى التعامل مع هذا الوباء الخطير بهذه الصورة الثورية من ناحية الفكر الطبى دون مقدمات منطقية، والذى وضعه تحت عنوان "اختراع مقاومة المرض".

Stenz. S.M. The Constitution of the Islamic City (in the Islamic city. Hourany A.H. (1) & Stem S.M. Bruno casirer P.32. Oxford 1970)

ويذكر المؤلف أن السبب في هذا الابتكار في التعامل مع وباء الطاعون كان سقوط القسطنطينية أمام جيوش السلطان العثماني محمد الفاتح عام ١٤٥٣م، وهجرة العديد من المفكرين والعلماء إلى المدن الإيطالية، وهو ما أدى إلى ظهور ما أطلق عليه المؤلف حركة "الإحيائية". وترى هذه الحركة الفكرية أن المجتمع مماثل في تنظيمه الكائن الحي، فهناك الطبقة الحاكمة على رأس الهرم الاجتماعي، التي تملك هيمنة أبوية على الطبقات الأدنى، العمال والفلاحين، وفي المقابل فإن هذه الطبقات الأدنى مدينة بالطاعة لحكامها. وهو ما أدى - حسب رأى المؤلف - إلى اعتبار الصحة العامة شأنًا عامًا من قبل النخب الحاكمة، وهو ما برر التدخل في حياة الناس العاديين، وهم الأكثرية الذين يعيشون في بيئة ينتشر فيها الطاعون، وكان فرض إجراءات الحجر الصحى من قبل النخب الحاكمة والمجالس الصحية على الأكثرية من الطبقات الدنيا معناه فرض إجراءات صحية جديدة كانت تتعارض مع الأعراف والتقاليد والثقافة الشعبية لدى هذه الأغلبية، ونتيجة لهذا أطلق البعض على هذه الإجراءات القهرية "مشروع التحكم والتدخل الاجتماعي". وهو المشروع الذي عزاه المؤلف إلى نشأة فكرة النظام.

هذه العلاقة التى أنشأها المؤلف بين سقوط القسطنطينية وظهور "الإحيائية" وقكرة النظام" ومن ثم إلى ابتكار "إجراءات الحجر الصحى" بهذه الطريقة الفجائية لا تصمد طويلاً أمام عدة حقائق، أولها تنظيم المجتمع بهذه الطريقة الهرمية، حيث إن خضوع الطبقات الدنيا للطبقات الحاكمة كان وضعًا موجودًا بالفعل قبل سقوط القسطنطينية في كل أوريا الإقطاعية.

ثانيًا: يذكر المؤلف أنه بحلول عام ١٤٥٠م طبقت المدن الإيطالية مثل فلورنسا وميلانو إجراءات الحجر الصحى، أى قبل سقوط القسطنطينية بثلاث سنوات، كما أن عزل المدن المصابة بالطاعون تم عام ١٣٧٤م ؛ أى قبل سقوط القسطنطينية بستة وسبعين عامًا.

ثالثًا: إذا صبح وكانت هجرة العلماء والمفكرين البيزنطيين، التي حدثت منذ القرن الرابع عشر هي المسئولة عن ظهور هذه الابتكارات في مقاومة الأوبئة – فإن المؤلف يهمل عن عمد ثلاثة مؤثرات أخرى كان لها دور مهم في نشأة أساليب التعامل مع الأوبئة وتطورها في المجتعات الأوربية قبل عصر النهضة. فلم تكن بيزنطة عند سقوط القسطنطينية في أحسن أوضاعها السياسية والاقتصادية، ولم يكن معروفًا عن مدينة القسطنطينية أنها مركز من مراكز العلم أو الطب في هذه الفترة يضاهي القاهرة أو بغداد أو دمشق أو مراغة أو قرطبة أو طليطلة.

شكل فتح العرب للأندلس عام ٩٢ هـ/١٧م نشأة ثقافة أدبية رفيعة، ونهضة علمية، وأفكارًا فلسفية كبرى كانت مراكزها في قرطبة وغرناطة وإشبيلية وطليطلة ومرسية .. وقد استمرت هذه النهضة حتى بعد سقوط غرناطة إحدى هذه المعاقل الحضارية عام ١٤٩٢م. فقد استمرت تلك المراكز العلمية والثقافية لمدة ثمانية قرون مشتعلة تعطى بلا قيود كل من يرغب من الأوربيين سواء عن طريق الترجمة من اللغة العربية أو النقل أو حتى الزيارة والتلمذة على يد العلماء والفلاسفة والمفكرين الأندلسيين. كان هذا الطريق، طريق الأندلس – كما سوف نوضح بعد ذلك – هو الذي أتاح الانسياب البطيء والهادئ للمعارف في العلوم إلى المناطق المختلفة من أوربا، كما أتاح أيضاً الوقت اللازم لأن يفهم الأوربيون هذه العلوم والأفكار ويستوعبوها ثم يضيفوا إليها بعد ذلك على مدى ثمانية قرون.

كان الطريق الآخر الذى وصلت منه العلوم والثقافة العربية هو طريق صقلية. فقبل غزو النورمان – وهم القبائل التي جاحت من السويد والنرويج – لإنجلترا في موقعة هاستنجر عام ١٠٦٠م، كانوا قد غزوا جزيرة صقلية عام ١٠٦٠م م التي كانت في أيدى العرب، وأسسوا فيها مملكة ضمت جنوب إيطاليا. وقد ظهرت في مملكة النورمان بصقلية وجنوب إيطاليا مراكز علمية وثقافية كبرى مثل باليرمو بصقلية وسالرنو على خليج نابولى. وبفضل تشجيع الملوك النورمان ضمت هذه المراكز العلمية

والثقافية علماء من العرب واللاتين والبيزنطيين عملوا معًا في جميع فروع العلم، خاصة في الطب. كان الطريق الثالث الذي أتاح للأوربيين التعرف على العلم والثقافة العربية هو الحروب الصليبية التي شنها الأوربيون على الدولة الإسلامية في سبع حملات امتدت بين عامي ١٠٩١ – ١٢٩١م ونتيجة لهذا فقد أسس الصليبيون ممالك استقروا فيها لمدة طويلة من الزمن، مثل مملكة بيت المقدس والرها وأنطاكيا وطرابلس، وقد أتاح هذا وسيلة مهمة لانتقال المعارف والعلوم والفنون الإسلامية من مراكزها القريبة، مثل القاهرة ودمشق وبغداد، كما أن المدن التي استولى عليها الصليبيون كانت هي نفسها مراكز علمية وثقافية، سواء في العصر الإسلامي أو العصور السابقة.

وعندما يذكر المؤلف أنه بحلول عام ١٤٥٠ م طبقت مدن الشمال الإيطالي إجراءات الحجر الصحى بخطواته الخمس، دون أن يذكر وقائع تاريخية محددة لظهور ما عرفه "باختراع مقاومة الطاعون - فإن معنى هذا أن تلك الإجراءات قد ظهرت فجأة دون مقدمات، خاصة بعد ما ظهر من تهافت تلك العلاقة التي أنشأها المؤلف بين سقوط القسطنطينية وتطبيق تلك الإجراءات.

إن الحقائق التى لم يتعرض لها المؤلف وتعكس المسكوت عنه، هى أن النظرية العامة للعدوى وإجراءات الحجر الصحى وكيفية التعامل مع الأمراض المعدية هى من إنجازات الطب العربى، التى عرفتها أوربا عن طريق اتصالها بالمراكز العلمية والثقافة العربية عن طريق الطرق الثلاثة التى ذكرناها. هذه الحقائق أصبح معترفًا بها من قبل العديد من مؤرخى الطب المنصفين من الأوربيين. وفى هذا السياق يمكن أن نذكر هنا الثنين من مؤلفى علم الطب العربى، وهما أبو بكر بن زكريا الرازى (٨٤٩ – ٢٩٥م) الذى ولد الذى ولد بالرى بالقرب من أصفهان ، وابن سينا (٩٨٠ – ١٠٣٧م) الذى ولا ببخارى. ألف الرازى كتابه "الحاوى" فى جميع فروع الطب والذى ظهر فى ثلاثة وعشرين جزءًا. أحد الشواهد على تأثير الرازى فى أوربا نجدها فى إعادة طبع أعماله المترجمة حوالى أربعين مرة فيما بين عام ١٤٩٨ وعام ١٨٦٦. هذا المؤلف

يحتوى على أجزاء خصصها الرازى للأمراض المعدية مثل الجرب والسل والجذام، وللرازى كتاب منفصل فى صورة رسالة عن "الحصبة والجدرى"، الذى توالت طباعته أيضا مرات عديدة حتى القرن التاسع عشر، وفى مستشفاه التى أسسها على مبادئ التجربة، قسم مرضاه إلى مجموعتين لتجنب انتشارالمرض. وقد مكن ذلك من إنشاء الحجر الصحى الذى اعتنقه الغرب بشغف" (١). أما كتاب "القانون" لابن سينا، فيعد موسوعة لكافة فروع الطب بأجزائه الخمسة، حيث يحتوى على فصول عن الحميات. هذه المؤلفات تداولها الأطباء العرب والمسلمون فى كافة أرجاء العالم الإسلامى ومنها الأندلس. هذا وقد كان كتابا "الحاوى" للرازى و "القانون" لابن سينا ضمن مقررات الدراسات الطبية فى أوربا حتى القرن التاسع عشر.

ضمت مدن الأندلس العديد من الأطباء المتخصصين في فروع الطب، منهم على سبيل المثال أبو القاسم الزهراوي (٩٣٦ – ١٠١٨م) وهو أكبر المتخصصين في علم الجراحة، وله كتاب يعرف باسم "التصريف لمن عجز عن التأليف" ظهر في ثلاثين جزءًا في الجراحة بأقسامها المختلفة، وهناك أيضًا مروان بن زهر (١٠٩٠ – ١١٦٠ م) والذي تتميز تأليفه بعقلية نقدية لآراء جالينوس وابن سينا. وقد ألف في الطب أيضًا الفيلسوف والفقيه أبو الوليد ابن رشد (١١٢١ – ١١٩٨ م). بجانب هؤلاء كان ابن الخطيب (١٢١٣ – ١٢١٧ م) رجل الدولة الأندلسي والمؤرخ والطبيب الذي ولد بغرناطة وتوفي بمدينة فاس. ولابن الخطيب الأندلسي أهمية خاصة بالنسبة إلى السياق الذي نتكلم عنه، وهو الأمراض المعدية والوبائية. فقد استخدم ابن الخطيب مفهوم الوباء نتيجة للعدوي، وهو المفهوم الذي كان غالبًا عن الكتابات الطبية الأوربية في العصور الوسطي، حيث أتيحت له فرص عديدة لمتابعة أمراض مثل الجدري والكوليرا والطاعون "(٢)." وقد ترك لنا ابن الخطيب وصفًا دقيقًا للطاعون الكبير الذي

⁽١) جرن هويسون : الجنور الشرقية للحضارة العربية ص ٢١٢ - دار الشروق - القاهرة ٢٠٠٦ م.

⁽٢) هوارد تيرنر: العلوم عند المسلمين ص ١٧٢. المجلس الأعلى الثقافة القاهرة ٢٠٠٤م.

حدث عام ١٣٤٨ فى أوربا^(١). فقد كان ابن الخطيب معاصراً لهذا الطاعون، ورغم أنه كان شاهداً على هذا الطاعون واصفًا له، فإن المؤلف لم يتعرض لهذا الوصف المهم فى سياق الفصل الذى خصصه للطاعون. وما يهمنا هنا هو رسالته العلمية المنطقية عن العدوى، وعن انتشارها بواسطة الاتصال بالمرض حسب ما يستدل من الفقرة التالية:

"فإن قيل كيف نسلم بدعوى العدوى، وقد رد الشرع بنقى ذلك، قلنا: لقد ثبت وجود العدوى بالتجربة والاستقراء والحس والمشاهدة والأخبار المتواردة، هذه هى مواد البرهان. ثم إنه غير خقى على من نظر فى هذا الأمر أن من يخالط المصاب بهذا المرض يهلك، ويسلم من لا يخالطه. كذلك، فإن المرض يقع فى الدار أو المحلة من ثوب أو آنية، فالقرط يتلف من علقه بأذنه ويبيد البيت بأسره. ومن البيت ينتقل المرض إلى المباشرين ثم إلى جيرانهم وأقاريهم وزائريهم حتى يتسع الضرق، وأما مدن السواحل فلا تسلم أيضًا إن جاها المرض عبر البحر عن طريق وافد من مدينة شاع عنها خبر الوباء"(").

يتضح من رسالة ابن الخطيب أن العدوى تنتقل من شخص إلى آخر عند مخالطة الشخص السليم الشخص المريض. كما أن العدوى تنتقل عن طريق المتعلقات الشخصية للمريض مثل الحلق أو القرط فى الأذن، أو ثوب المريض وملابسه، أو الأوانى التى يأكل ويشرب فيها. ليس هذا فحسب، بل إن ابن الخطيب يضع أسس علم الأوبئة الحديث عندما يقول إن العدوى تنتقل من المنزل الذى تقع فيه العدوى إلى المنازل المجاورة وإلى الأقارب والزوار حتى يعم الوباء الحى أو المنطقة بأسرها. ويذكر ابن الخطيب فى هذه الرسالة المبتكرة كيف تنتقل العدوى بين المدن الساحلية عن طريق السفن.

⁽١) جان شارل سورنيا: تاريخ الطب ص ٩٤. عالم المعرفة - الكويت - ٢٠٠٢.

⁽٢) زيفريد هونكه : شمس العرب تسطع على الغرب ص ٢٧٦ دار الجيل بيروت ١٩٩٣.

وبذلك فالشخص المريض يعدى، كما أن متعلقاته وملابسه تعد مصدراً للعدوى، كذلك فإن العدوى تنتقل من منزل إلى آخر، ومن منطقة إلى أخرى، ومن بلد موبوء إلى بلد آخر. إن أخذ هذا في الحسبان يعنى أن مقاومة الأمراض المعدية تستلزم عدة إجراءات للحد من انتشار المرض وهي، أولاً: عزل المريض وعدم زيارته. ثانياً: عزل المنطقة المصابة. ثالتًا: رقابة السفن القادمة من البلاد المصابة، وهي نفسها إجراءات الحجر الصحى التي طبقتها المدن الإيطائية عام ١٤٥٠ م.

وفى هذا السياق فقد كتب وزير آخر فى قصر غرناطة، وهو الطبيب العربى ابن الخطمية" إن نتائج تجاربى الطويلة تشير إلى أن من خالط أحد المسابين بمرض سار، أو لبس من ثيابه ابتلى مباشرة بالداء، ووقع فريسة عوارضه نفسها، وإذا بصق العليل الأول دمًا بصق الثانى أيضًا ... وإذا كان للأول دمل صار للثانى أيضًا أن إن ما ذكره ابن الخطيب فى انتقال العدوى يردده ابن الخطمية الذى يضيف فى ذلك أن إفرازات المريض ومنها البصاق يمكن أن يعدى الشخص السليم، وهو ما يعنى أن "نظرية العدوى" كانت نظرية معروفة ومتداولة بين الأطباء، والغريب فى الأمر أن المؤلف عندما يشير إلى ابن الخطمية فى الفصل المخصص للكوليرا، فإنه ينتقى ذلك الجزء الذى يشير فيه ابن الخطمية إلى وباء الكوليرا على أنه مثال على القدرة الإلهية، وأن الله وحده يعلم متى سينتهى هذا الوباء ، ولا يشير إلى الجزء العلمي من رسالة ابن الخطمية، الذى يؤكد معرفة الأطباء العرب بعلم الأوبئة، وهو الموقف نفسه من ابن الخطمية من يتعرض المؤلف من قريب أو بعيد لرسالته العلمية المنطقية، وفضل بدلاً من ذلك أن يتعرض لرحلته من إفريقيا إلى الأندلس والتى بصف فيها سلوك البدو فى الصحراء.

⁽۱) زیغرید هونکه: مرجع سابق ص ۲۷٦.

يتضع مما سبق أن الأطباء العرب منذ القرن العاشر الميلادى كانوا على دراية تامة بالأمراض المعدية والوبائيات، وطرق مقاومتها مثل الحجر الصحى وعزل المرضى في المستشفيات. حدث هذا قبل سقوط القسطنطينية بأربعة قرون ونصف ، وهى فترة العصر الذهبي للعلم العربي، التي تفادي المؤلف أن يتعرض لها.

ويتضح أيضًا أن فكرة الحجر الصحى كان مصدرها الأساسى هو الطب العربى الذى كانت له مراكزه فى الشرق مثل بخارى وبغداد ودمشق والقاهرة، كما كانت له مراكزه فى الغرب فى القارة الأوربية نفسها وفى مدن الأندلس الإسلامية. وقد انتقلت تلك الأفكار الطبية والممارسات العلمية عن طريق العلاقات التجارية والزيارات العلمية ومركز الترجمة، وكذلك عن طريق الحروب حيث سقطت مدن والزيارات العلمية ومركز الترجمة، قد أصبحت مدينة طليطلة – وهى تعد من أكبر المراكز العلمية والثقاية فى شمال الأندلس – ضمن مملكتى أرجون وقتشالة بعد موقعة لاس نافاس دى توالوز عام ٢١٢١م. هذه المدينة التى كانت تضم كنوز الفكر والعلم والثقافة والعمارة الإسلامية أصبحت فى متناول الفاتحين الجدد. وقد اجتنبت طليطلة وغيرها من المدن التى سقطت تباعًا فى يد مملكتى أرجون وقشتالة – التجار والزوار والرهبان المسيحيين والقساوسة من كل بلدان أوربا، لذلك فإن الرهبان القدمين من اسكتلندا ومن دالمس من ألمانيا أو من فرنسا قضوا الجزء الأكبر من حياتهم فى طليطلة وليس فى إيطاليا" (١).

وعلى الجانب الآخر من البحر المتوسط استقدم الملوك النورمان ووظفوا العلماء والأطباء المسلمين. فالمدارس الطبية الأولى ولدت على شواطئ البحر المتوسط فى باليرمو وسالرنو، وقد كثف هذا التبادل على مدار ما يقرب من أربعمائة سنة "ففى سالرنو قدم علماء من كل أوربا المسيحية. ومن يهود إسبانيا ومن المسلمين للتدريس بسالرنو. وعلى مدى عدة قرون تحت حكم اللومبارد والنورمان والألمان

⁽١) جان شارل سورنيا : مرجع سابق ص ٩٥ .

أصبح جنوب إيطاليا وصقلية بوتقة لانتقال المعارف وانتقال طرق العلم ومناهجه التى أبدعها العلماء العرب، هذا بجانب قرطبة وإشبيلية وطليطلة (١). وقد كان قسطنطين الإفريقى وهو من تونس (١٠١٥ – ١٠٨٧) وعاش في سارنو، أكبر مترجم للطب العربي إلى اللغة اللاتينية.

الجذور الإسلامية لعلم الأويئة العربى

فى سياق الأفكار التى ساقها المؤلف التى كانت وراء ما سماه اختراع أوربا لإجراءات مقاومة الطاعون، تعرض المؤلف لفكرتين أساسيتين كان استبعادهما وراء هذا الاختراع، ورغم أن المؤلف لم يتوسع فى شرع هاتين الفكرتين، وفضل أن يمسهما مسًا خفيفًا، ورغم أنه لم يتعرض لرموزهما ولا إلى المدافعين عنهما – فإنه يمكننا استنتاج أنه يناقش تأثير هاتين الفكرتين، فى تلك الفترة التاريخية بين الطاعون الذى ضرب أوربا عام ١٣٤٧م، وظهور أول إجراءات المقاومة فى مدن الشمال الإيطالي منذ عام ١٣٧٤م، فكأن ظهور ما يناقض تلك الأفكار عميقة الجنور في الثقافة الأوربية استغرق فقط سبعة وعشرين عامًا، وهذا غير معقول. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن المؤلف لم يعرفنا أيضًا بماهية هذه الأفكار الجديدة التي أزاحت الفكرتين القديمتين، إلا من خلال أقوال وعبارات غير محددة مأخوذة ضمن سياقات مختلفة، وهي بالكاد تشي بها دون أن تتبئنا بجذورها وأصولها.

ويمكن القول إن الفكرتين الأساسيتين اللتين كانت عائقًا – من وجهة نظر المؤلف – أمام نشأة الفكر الطبى الجديد، الذي أدى في النهاية إلى تلك التورة في مجال مقاومة الأوبئة خلال ٢٧ سنة فقط، مع إنكاره سواء بقصد أو بدون قصد إنجازات

⁽١) نفس المرجّع ص ٩٩.

العلم العربى في مجال علم الأوبئة، حيث تفادى المؤلف أن يكون عنوان الكتاب هو: علم الأوبئة والتاريخ Epidemiology and History والذي يقيده دون شك بالتطور التاريخي لمقاومة الأوبئة وتطور الأفكار الطبية المصاحبة لها، وفضل بدلاً عن ذلك أن يكون العنوان: الأوبئة والتاريخ Epidemics and History حتى يكون مطلق اليدين في الختيار ما يريده من حوادث دون الالتزام بالترتيب الزمني أو التاريخي للأفكار التي ظهرت في مجال علم الأوبئة نفسه. ويمكن القول إن هاتين الفكرتين تتعلقان بالإرث الأفلاطوني - الإفلوطيني، أي التراث الهيليني - الهيلينستي الذي اندمج مع اليهودية في عقائد الدين المسيحي، والذي شكل الفكر الرسمي، أي العقائد وكذلك المارسات للكنيسة الكاثوليكية في روما.

وتمثل الأفلاطونية نموذجًا معرفيًا يقوم بالأساس على الحط من قيمة الملاحظة والتجربة والخبرة الحسية، لصالح الإعلاء من قيمة العقل والأفكار المجردة، وتمثل الأفلوطينية مفهومًا للوجود Ontology يقوم بالأساس على تدرج مراتب الموجودات هبوطًا إلى العالم المادى، حيث الإنسان أسمى مخلوقات هذا العالم، أما الحيوانات بأنواعها فهى مخلوقات حقيرة دنسة وفى مرتبة دنيا بالنسبة إلى الإنسان.

ويرى أفلاطون (٤٣٠ – ٣٤٧ ق.م) أن تنظيم المدينة – الدولة يجب أن يكون على غرار تنظيم الأجزاء الثلاثة التي تكون الإنسان، ففي كل إنسان هناك الرأس الذي يحتوي على العقل والقدرة على التفكير، ثم الصدر وهو الجزء الأوسط الذي يمثل القوة الغضبية، ثم هناك الجزء الأسفل الذي يمثل القوى الغريزية. وعلى هذا المثال يجيء تنظيم المجتمع فهناك طبقة الحكام الذين يمثلون الحكومة، وطبقة الحراس، أي الجنود الذي يدافعون عن الدولة، ثم هناك الطبقة العاملة من التجار والصناع والزراع الذين يقومون بدور المنتج للدولة.

هذا الترتيب الهرمى معناه أن يحكم من هو أعلى (طبقة الحكام) من هو أدنى (الطبقة المنتجة)، وهو يماثل ما يوجد في الإنسان حيث يتحكم العقل وهو أرقى القوى بالنسبة إلى القوتين الأخيرتين وهما القوة الغضبية والقوة الغريزية. فالعقل والفكر

هما الفضيلة الكبرى لدى الإنسان وفي الدولة. أما العمل وما ينتج من خلال الجهد العضلى فهو من الأشياء الدنيا ، وطبقًا لهذا يذكر أفلاطون " إن هناك ثلاثة فنون فيما يتعلق بأى شيء : فن استخدامه، وفن صنعه، وفن محاكاته "(۱). أى أن هناك من يستخدم الكرسى، وهناك من يقوم برسم الكرسى، أى محاكاته وهو الفنان، وهناك من يقوم برسم وهو النجار، ويذكر أفلاطون "فلابد إذن أن يكون من يستخدم الأشياء هو أكثر الناس خبرة بها "(۱).

يرى أفلاطون أن صاحب المعرفة العلمية الحقة عن الشيء، ليس الرجل الذي يصنعها ، بل هو الذي يستعمله، وهو وحده صاحب العلم الصحيح والذي يجب أن يعطى علمه للصانع الذي يحصل بذلك على الفكرة السليمة، ورغم أن هذا الرأى يعكس الوضع السياسي والاجتماعي للمدينة – الدولة اليونانية وهو المجتمع القائم على ملكية العبيد، حيث لم يكن يسمح للعبد، وهو الذي يصنع الأشياء ، أن يكون أعلى علمًا من السيد الذي يستعمل هذه الأشياء فإنه يعبر عن موقف معرفي قوامه الإعلاء من قيمة العقل والأفكار المجردة على حساب الخبرة العملية القائمة على المحسوسات، وهو موقف فكرى ساد الحضارة اليونانية بأسرها.

وتمثل أفكار أفلوطين والذى ولد بمدينة ليقوبوليس (بقرب الواسطى بصعيد مصر) عام ٢٠٥م رؤية للوجود تعتمد على تسلسل مراتب الوجود هبوطًا من المبدأ الأول، الذى يسميه أفلوطين الواحد أو المبدأ الأول. ومن هذا الواحد تفيض كل المراتب الأخرى للموجودات، ولأفلوطين تشبيهات في هذا المجال لتقريب فكرة علاقة هذا الواحد بما يليه من الموجودات، أشهرها تشبيهه بفيض النور من منبعه وفيض الماء من ينبوع . فكل موجود يوجد في المبدأ الأول عليه ويفيض عنه الذي يليه، دون أن

⁽١) أفلاطون : الجمهورية. ترجمة د. فواد زكريا ص ٣٦٩ المؤسسة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة.

⁽٢) نفس المرجع ، ص ٣٦٩.

يعنى ذلك وجود علاقة مكانية بينهما (١). وحسب هذا الترتيب يفيض عن الواحد العقل ثم النفس ثم المادة، وهي آخر سلسلة الموجودات وأدناها. هذه المادة تتصف بصفة الاضطراب وهي مصدر الشرور وهي الأصل الذي تتكون منه الأشياء في هذا العالم. في عالم المادة، أي العالم المحسوس وعالم الظواهر، يلاحظ ترتيب من نوع آخر حيث يوجد في أعلاه الإنسان تاليًا في الترتيب للملائكة، ثم سائر المخلوقات كالحيوانات التي تندرج وصولاً إلى الزواحف والقوارض والحشرات والهوام، ثم عالم الجماد كالبحار والأنهار. وهنا نلاحظ أن أدنى المخلوقات في العالم المادي مثل الفئران والزواحف بصفة النجاسة والقذارة والانحطاط.

يتضح مما سبق أن أفكار كل من أفلاطون وأفلوطين (الأفلاطونية المحدثة) تقوم على الترتيب الهرمى. ففى الأفلاطونية هناك ترتيب حسب درجة المعرفة قوامه العقل فى الدرجة الأولى وفى أدناه الخبرة الحسية والتجربة، وفى الأفلوطينية هناك ترتيب قوامه مراتب الوجود حيث الإنسان أسمى المخلوقات، وفى أدناه عالم الحيوانات وعالم الجماد، هاتان الفكرتان اللتان اختلطتا بعقائد الكنيسة الكاثولكية كانتا من أهم العقبات أمام إدراك المنهج الجديد فى مجال الأويئة ومقاومتها كما يذكر المؤلف. فما هى هذه المناهج والرؤى الجديدة التى اصطدمت بهذه الأفكار القديمة فى تلك الفترة، أى الفترة بين ظهور الطاعون الأول عام ١٣٤٧م ، واختراع ما يدعيه المؤلف بإجراءات مقاومة الطاعون الذى ظهر فى مدن الشمال الإيطالي منذ عام ١٣٤٧ م؟ إن الذى ظهر فى تلك الفترة وأثار عاصفة كبيرة من ردود الأفعال من جانب المدافعين عن الفكر القديم القائم على أفكار أفلاطون وأفلوطين — هو العلم العربى والطب العربى ومنهجه التجريبي. والحقيقة أن المنهج التجريبي فى حد ذاته لم يكن هو الذى أثار هذه العاصفة الشديدة من ردود الأفعال فى المجتمعات المسيحية فى أوربا، ولكن

⁽١) أفلوطين : التساعية الرابعة لأفلوطين، ترجمة د. فؤاد زكريا. المؤسسة المصرية العامة للتأليف والنشر. القاهرة، ١٩٧٠.

الأسس الفكرية والأصول الدينية التى أدت بالعلماء العرب إلى ابتكار هذا المنهج هو ما أثار ردود الفعل هذه.

إذن المنهج التجريبي، القائم على التجربة والملاحظة وتطبيقاته في كافة العلوم ومنها علم الطب، كان هو المنهج الجديد الذي تبناه الأطباء ورجال الفكر الأوربيون وأحدث انقسامًا حادًا بين أتباع المنهج القديم بفكرتيه السابقتين من جهة، والتجريبيين أصحاب المنهج الجديد من جهة أخرى، وهو ما أشار إليه المؤلف في "تحامل الطبقة المتعلمة ضد الملاحظة التجريبية": صد ٧٨، ويذكر في هذا السياق أن اعتبار الفئران من المخلوقات النجسة غير الجديرة بالإهتمام – حسب رأى أفلوطين – جعل من المستحيل على الأطباء الأوربيين من أتباع الفكر الطبي القديم لجالينوس إدراك وجود أي علاقة بين الإنسان والفئران وبين الطاعون والفئران. وهو ما ذكره المؤلف بواسطة الفئران كان يعتبر كفعل غير ظاهر ، غير مرتبط بالطاعون" ص٧٧.

أدى انتشار المنهج التجريبي الجديد إلى ظهور فئة جديدة من العاملين بالطب، الذين أصبحوا أكثر عددًا وهم التجريبيون، كما أطلق عليهم في هذه الفقرة، والذين حصلوا على مهاراتهم في الشفاء من خلال المحاولة والخطأ – وهؤلاء اعتبروا في منزلة أدنى من الأطباء الذين تعلموا الطب القديم حسب تعاليم جالينوس. هذه النظرة لهذه الفئة الجديدة ظهرت خلال هذا الهجاء الحاد من قبل أحد الأطباء المدافعين عن الفكر الطبى القديم أثناء طاعون لندن، الذي ظهر بين ١٦٠٢ – ١٦١١ م، حيث أوضح أن التجريبيين يستقون معارفهم من الطبيعة المجردة والمنظورة، والإهمال هو أمم ما يميزهم ويجعلهم مختلفين عن الأطباء الحقيقيين: صـ٩٣ ". أكثر من هذا أهم ما يميزهم ويجعلهم مختلفين عن الأطباء الحقيقيين: صـ٩٣ ". أكثر من هذا أفقد عبر الكاردينال جاستدالي عن هذه العلاقة المتوترة بين الفئتين، خلال طاعون فقد عبر الكاردينال جاستدالي عن هذه العلاقة المتوترة بين الفئتين، خلال طاعون الفكر الطبى القديم في علاج الطاعون، ورأى أن: التجرية العملية تظهر أن العلاج الشتعمل بواسطة الأطباء المتخصصين غير نافع وفي بعض الأحيان مؤذ: صـ ٥٠"

وهى الحقيقة التى رددها المؤلف ، حين يرى أنه: "من غير المؤكد أن المتعلمين فى الجامعات من الأطباء على نمط طب جالينوس قبل روبرت كوخ – قد ساهموا بدرجة كبيرة فى التحكم فى الطاعون : صد ٩٥".

ويذكر ابن الخطيب في رسالته المنطقية عن العدوى: 'لقد ثبت وجود العدوى بالتجربة والاستقراء والحس والمشاهدة' وهي قواعد البرهان عنده. فالاعتماد على التجربة كان المنهج الذي اتبعه ابن الخطمية في البرهنة على وجود العدوى في قوله "إن نتائج تجاربي الطويلة تشير إلى أن من خالط أحد المصابين ...". المنهج التجريبي أيضًا هو ما اعتمد عليه الرازى في مستشفاه حيث قسم مرضاه إلى مجموعتين لتجنب انتشار المرض.

يتضح إذن، أن المنهج الجديد الذى انتقل إلى أوربا كان المنهج التجريبى الذى تبناه الأطباء الأوربيون، والذى أثار ضدهم الأطباء الذين يعملون حسب قواعد طب جالينوس القديم، التى ترى أن المرض يحدث إما نتيجة للهواء الفاسد أو الأبخرة العفنة (المياسما) أو نتيجة لحركة النجوم فى السماء. "إن السؤال عمن أنشأ الأسلوب التجريبى ... لهو جزء من سوء الفهم الهائل (من جانب مركزية أوربا) لأصول الحضارة الأوربية، فقد كان أسلوب التجريب العربى فى وقت روجر بيكون (١٢١٤ – ١٢٩٤) منتشراً ومؤتيًا ثماره فى جميع أرجاء أوربا. (١). ولم يكن العلم العربى التجريبي بمثابة الشرارة الأولى لنمو أوربا وازدهارها، وإنما تجاوز ذلك فى قوة تأثيره فيها والأخذ بيدها لقد كان هذا العلم بمثابة الوقود الفائق الأثر الذى قدمه العرب بعد عام ١٠٠٠م، أى منذ منتصف القرن الثانى عشر، على شكل موجات العرب بعد عام ١١٠٠م، أى منذ منتصف القرن الثانى عشر، على شكل موجات من الرياح القادمة مع طلاب العلم العائدين من دراستهم بالجامعات العربية، وعبر أو من خلال الترجمات الوافدة من مدن طليطلة وسالرنو وباليرمو بصقلية، وعبر

⁽۱) جون هریسون : مرجع سابق صد ۲۱۶.

جيوش الحجيج وفرسان الحروب الصليبية العائدين من الأراضى المقدسة، الذين أحضروا معهم كل المدهشات التي أنجزتها تلك الحضارة الغالية والفائقة والمرتكزة على عناصر التحضر، وعلى مهارات بارعة وخلاقة ومعارف عميقة (١).

سدو من رسالة ابن الخطيب العلمية والمنطقية، ومن تأليف كل من ابن الخطمية والرازي أن الطب العربي كان هو المبتكر الرئيسي للنظرية العامة للعدوي، ولعلم الأوبئة بمعناه الحديث، فهم الذين وضعوا أصوله ومبادئه، ويتضم أيضنًا أن الطب العربي هو الذي وضع قواعد مقاومة الأمراض الوبائية واخترع الحجر الصحي، وهي المفاهيم التي انتقلت إلى مدن الشمال الإيطالي، وهي حقيقة جلية تذكرها المراجع وتؤكدها الكتابات المنصفة؛ " ففي عام ١٣٨٢م، وبعد انتشار وباء الطاعون للمرة الثانية في هذا القرن نشر شاليه دي فيناريو، وهو أستاذ بجامعة مونبيليه، الذي كان المثل اللاقط لكل معارف الأنداس – كتابًا عن الطاعون قال فيه بانتشار الوباء عن طريق العدوى فقط، ونفى التأثير الذي زعموه للنجوم وغيرها ... (٢). انتقل مفهوم العدوى إذن، إلى الأطباء في الجامعات الأوربية، وهو ما شكل الأجيال الجديدة من الأطباء الأوربيين التي وثقت في منهج الطب العربي، وقد ذكر المؤلف جانبًا من الفكر الجديد الهؤلاء التجريبيين واستخدامهم للملاحظة في تفسير انتشار الوياء، وبأن هناك علاقة محتملة بين ازدحام الناس في الاحتفالات الدينية وانتشار الطاعون. هؤلاء الأطباء الجدد من جيل التجريبيين - أي الذين استوعبوا وأمنوا بالمنهج التجريبي للعلم العربي - هم الذين شكلوا قوة الضغط الجديدة في الاستشارات الطبية المجالس الصحية في مدن الشمال الإيطالي، والتي استعانت بهم هذه المجالس لوضع الإجراءات لمقاومة الطاعون، وهم الذين أصبحوا يحظون بالتأييد من قبل الكاردينال جاستدالي الذي صب جام غضبه على الأطباء الجامعيين من أتباع طب جالينوس.

⁽١) زيغريد هونكه : العقيدة والعلم صد ٢٠٢ المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة ٢٠٠٧.

⁽٢) زيغريد هونكه : شمس العرب تستطع على الغرب صد ٢٧٧، دار الجبل ، بيروت.

لم تكتف باستشارة هؤلاء التجريبيين الجدد، بل إن هذه المجالس الصحية استعانت مباشرة واستقدمت الخبراء والأطباء المسلمين لوضع إجراءات مقاومة الطاعون موضع التنفيذ . "عندئذ اتخذت السلطات تدابير وقائية ضد العدوى (في طاعون عام ١٣٨٢)، خاصة المدن الإيطالية وعلى رأسها البندقية التي جمعت خبرة عظيمة من جراء احتكاكها بالعرب، واستعان المسئولون فيها بأطباء عرب قاموا بالإشراف على أعمال الاعتناء بالصحة والنظافة"(۱).

وعندما ينسب المؤلف، وهو أستاذ التاريخ، اختراع مقاومة الطاعون إلى المدن الإيطالية، دون أن يشير بكلمة واحدة إلى رسالة ابن الخطيب أو إلى أقوال الرازى، فهو يشكل علامة استفهام كبيرة، وعندما ينسب المؤلف ظهور مقاومة الطاعون فى مدن الشمال الإيطالي إلى هجرة المدرسين من بيزنطة نتيجة اسقوط القسطنطينية، وإلى ظهور الإحيائية وظهور فكرة إيديولوجيا النظام، فهو ينكر أية علاقة بين تطبيق إجراءات مقاومة الطاعون والطب والعلم العربي، ويلغى فترة ثمانية قرون امتدت بين عام ١٧١ معام فتح الأنداس وظهور إجراءات مقاومة الطاعون عام ١٥٥٠م نهلت فيها أوربا من ينبوع العلم والطب العربي دون حساب، وفي هذا لم يكن المؤلف منصفًا بأية حال من الأحوال، رغم القول بحيادية المؤرخين.

الأصول الفكرية لقواعد المنهج التجريبى:

كان ابتكار علم الأويئة العربي وإجراءات مقاومتها، وتأسيس النظرية العامة للعدوى منذ عصر الرازى من القرن العاشر الميلادى – نتيجة مباشرة لابتكار آخر لا يقل عنه أهمية وهو تأسيس قواعد المنهج التجريبي. فقواعد البرهان كما بلورها

⁽١) نفس المرجع : صد ٢٧٧.

ابن الخطيب في رسالته المنطقية تقوم على التجريبي في العلم العربي يناقض نموذج وبذلك فإن النموذج الذي قام علية المنهج التجريبي في العلم العربي يناقض نموذج العلم اليوناني الذي يقوم على العقل الخالص، والأفكار المجردة، والمثل العقلية، كما وضحها أفلاطون في نظرية "المثل". كما أن تلك القواعد تتعارض من جهة أخرى مع ترتيب الموجودات في هذا العالم حسب قربها أو بعدها من العقل الأول أو الواحد، فهناك السامي من هذه الموجودات الذي يستحق النظر والاعتبار، كما أن هناك المتدني والحقير والدنس والذي لا يستحق النظر والملاحظة، كما عبر عن ذلك أفلوطين. فحسب قواعد المنهج الجديد فإن كل الموجودات على قدم المساواة، وتستحق كلها النظر والمشاهدة والاعتبار دون تمييز، فكأن المنهج التجريبي الذي ميز العلم العربي كان له نموذجه الخاص، الذي ناقض به مقولات أفلاطون – أفلوطين ونموذج العلم اليوناني من ناحية ميتافيزيقيا العلم من ناحيتين، ناحية القواعد والبرهان ونظرية المعرفة ، ومن ناحية ميتافيزيقيا العلم ومفهوم الوجود Ontology .

والسؤال الذي يجب طرحه هنا، هو: من أين جاءت أصول المنهج التجريبي العربي ومقوماته الفكرية؟ يمكن القول هنا إن هذا المنهج هو وليد النظرة الجديدة التي أتى بها القرآن والدين الإسلامي للطبيعة والأسلوب المعرفي لإدراك الإنسان لهذه الطبيعة. فقد ألغي القرآن هذا الانفصال الحاد بين الله والإنسان من جانب، وبين الإنسان والموجودات الأخرى، فالكل مخلوق لله. فكل مخلوق أو موجود له وجوده الأنطولوجي كدليل وعلامة على وجود الله، لذلك فكل مخلوق يستحق الملاحظة والاعتبار لعلاقة الكل بالخالق. فالنمل والنحل والطيور والأشجار والجبال والأنهار كلها من خلق الله على درجة متساوية من الاعتبار، فليس هناك ما هو أعلى في المرتبة والمكانة وما هو أدنى وأقل في المرتبة والمكانة. ومن الناحية الأخرى فالقرآن يؤكد حضور الله الخالق في كل مخلوقاته.

﴿ أَفَلا يَنظُرُون إِلَى الإِبلِ كَيْفَ خُلِقَتْ ﴿ وَإِلَى السَّماءِ كَيْفَ رُفِعَتْ ﴿ وَإِلَى السَّماءِ كَيْفَ رُفِعَتْ ﴿ وَإِلَى الْأَرْضِ كَيْفَ سُطِحَتْ ﴿ وَ فَفَذَكُرْ إِنَّمَا أَنتَ مُذَكّر ۗ (آ) الْجَبَالِ كَيْفَ نُصِبَتْ ﴿ اللّهَا اللّهَ اللّهِ اللّهَ وَاللّهُ اللّهِ وَاللّهُ اللّهُ وَاللّهُ وَاللّهُ اللّهُ وَاللّهُ وَاللّهُ وَاللّهُ وَاللّهُ وَاللّهُ وَاللّهُ اللّهُ وَاللّهُ وَلّهُ وَاللّهُ وَلّهُ

 نحس بها"(١). مثل البكتريا والفيروسات والطفيليات، فلكل الكائنات الحية المكانة نفسها فقد خصص القرآن سورًا بأسماء النمل والنحل والعنكبوت والبقرة والأنعام.

الأمر الثانى الذى يؤكده القرآن هو النظام التام للعالم لتأكيد ليس فقط وجود الفالق ولكن وحدته، الذى يمكن تعريفه "بالنظام الكونى لوجود الله". ويؤكد القرآن عدة أشياء هى ، أولاً : وجود النظام والجمال والتناغم فى الطبيعة. ثانيًا : دعوة القرآن الإنسان إلى النظر والتأمل كمستولية أخلاقية تجاه الخالق من أجل إدراك وجوده فى كل شىء ، ثالثًا: إن النظر والتأمل يتمّان بواسطة - ما خلقه الله فى الإنسان من حواس كالسمع والبصر والعقل، وذلك لإدراك المحسوسات والظواهر التى تحيط به . ﴿ إِنَّ فِي خُلْقِ السَّمُواتِ وَالأَرْضِ وَاخْتلافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لآيَات لأُولِي النَّيْل وَالنَّهَارِ لآيَات لأُولِي الأَلْباب ﴾ . (آل عمران : ١٩٠) ﴿ اللَّذِي خُلَقَ سَبْع سَمُوات طِبَاقًا مَا تَرَىٰ فِي خَلْقِ الرَّحْمَنِ مَن تَفَاوُت فَارْجع الْبَصَرَ هَلْ تَرَىٰ مِن فُطُورٍ ﴾ . (سورة الملك: ٢) ، ﴿ وَإِنَّ لَكُمْ فِي الأَنْعَامِ لَعَبْرَةُ نُسْقَيكُم مَمًا فِي بُطُونِهِ مِن بَيْنِ فَرْتُ وَدَم لِنَنا خَالِصًا سَائِعًا لِلشَّارِينَ ﴾ . (سورة الملك: ٢) المنافِي المسَّرين فَرْتُ وَدَم لَبنًا خَالِصًا سَائِعًا لِلشَّارِينَ ﴾ . (النحل : ٢٠).

تظهر الآيات السابقة أن القرآن أولا: عارض النموذج الوجودى لأفلوطين القائم على تدرج مراتب الموجودات، فكل الموجودات في العقيدة الإسلامية على درجة متساوية والكل مخلوق لله.

ثانيًا: إن الإنسان مكلف بالاستدلال على عظمة الخالق وإدراك نظامه الكونى عن طريق النظر والمشاهدة والاعتبار، وهو نموذج معرفى جديد يعارض نموذج أفلاطون القائم على الأفكار المجردة وتأمل عالم المثل، وقد شكل هذان المبدأن قواعد

Ibrahim üzdeemir: toward an unerstandling of envirmommental ethie from (1) qur'nic prespective P.23 (in islam and ecology. Harvard university 2003).

المنهج التجريبى لدى العلماء العرب، لكنهما كانا مثار جدل شديد وصراع عنيف بين العلماء والمفكرين الأوربيين والكنيسة الكاثوليكية، ووقفت محاكم التفتيش بالمرصاد لكل من جاهر بهذه العقائد الجديدة، واتهمته بالزندقة والهرطقة. فلم يكن المنهج التجريبي هو الذي أثار الكنيسة ضد هؤلاء العلماء والمفكرين والفلاسفة، بل المبادئ والأصول، أي العقائد التي بني عليها.

أصبحت الطبيعة بكل تفاصيلها عند هؤلاء المفكرين هي المنبع الأصيل لذلك الوحى الإلهي في شموله وفي عموميته، في الأشياء الصغيرة كما في الأشياء الكبيرة، في الأرض كما في السماء، وبذلك يكون الإله هو الكائن في المخلوقات الكبيرة، في الأرض كما في السماء، وبذلك يكون الإله هو الكائن في المخلوقات والمكون لعناصرها، وهو القادر على الحركة وعلى التغيير من خلال قوة ذاتية ثابتة ومؤثرة يمكن إخضاعها لقوانين حسابية ورياضية معروفة (١). إن اعتبار الطبيعة في كل الأشياء في الأرض كما في السماء وفي الأشياء الصغيرة كما في الأشياء الكبيرة معناه معارضة عقيدة الكنيسة القائمة على فكر أفلوطين في تدرج مراتب الموجودات. إن القول كذلك بأن الإله هو الكائن في المخلوقات والمكون لعناصرها معناه القول بالإله الواحد محرك كل الأكوان، وهو ما يعارض عقيدة الكنيسة القائمة على الشنائية الفكرية بين رجال الدين الذين يحتكرون المعرفة والعامة الذين يتلقون الهداية والموظة. كذلك فإن الله محرك كل الأكوان أصبح موضوعًا للمعرفة لكل البشر من خلال معرفة قوانين هذا الكون، وهي قوانين شاملة وكلية وعامة وليست حكرًا لرجال الكنسة فقط.

كانت هذه العقائد الجديدة مما يهدد عقائد الكنيسة هو ما أدى بالحكم على العالم أمالريس عام ١٢١٠م بالموت حرقًا (٢)، وقد أعدم معه أيضًا ثلاثة عشر من المفكرين المؤيدين لهذه العقائد. وكان نصيب العالم الهولندى سيجرفون برابانت أيضًا

⁽١) زيغريد هونكه: العقيدة والعلم. مرجع سابق صد ٢٦٠.

⁽٢) نفس المرجع: العقيدة والعلم صد ٢٤٢.

القتل بعد الحكم عليه بالإلحاد والزندقة عام ١٢٨٢م، وكان من ضمن ما قاله فى تحدى السلطة الكنسية فى احتكار المعرفة "فلتكن يقظا ولتدرس، ولتقرأ، فإذا ما ساورك شك فعليك بمداومة الدراسة والقراءة، لأنه بدون حصولك واكتسابك لهذا العلم وتلك المعرفة – يكون المصير والمآل هو الموت ومعاناة وحشة القبر مثل كل البشر"(١). كما طاردت محاكم التفتيش روجر بيكون (١٢١٤ – ١٢٩٤) أكبر المدافعين عن المنهج التجريبي الجديد، وقضى خمسة عشر عامًا من أيامه الأخيرة داخل السجن.

وكان من أهم المفكرين الذين أخذوا بالأفكار والعقائد الجديدة هو المفكر الألماني نيقولاس فون كوز (١٤٠١ - ١٤٦٤م) الذي "رفض بإصرار مقولات الأفلاطونية المحدثة، التي جسدت التصور اليوناني بتدنى الكائنات في عالم المادة"(٢). وأكد على "كل الموجودات مجسدة في الكيان الإلهي، الكيان الحقيقي الذي نبعث منه، لأنه لا وجود غيرة"(٢). هذا وقد تأثر العديد من المفكرين الأوربيين بفكر فون كوز.

وقد تأثر ليوناردو دافينشى (١٤٥٥ – ١٥٥٩م) بفون كوز، حيث نظر دافينشى ألى الطبيعة كفيض ربانى وهبة الخالق ككل شيء، منه وإليه ترجع الأمور، هو ذات وجوهر كل الأشياء والموجودات (٤). ويتأمل دافينشى الأشياء غير المرئية ويواصل البحث عنها ومراقبة مجالاتها وأنواعها، والعلاقات التي ترتبط بأصول نشأتها والحتميات الكامنة في جوهرها والملازمة لها (٥). وكان جيورادنو برنو (٨٥١٠ - ١٤٠١) من أنصار الفكر الجديد ومن المدافعين عنه، وقد كان مصيره الإعدام

⁽١) زيغريد هونكه : العقيدة والعلم صد ٢٣٣.

⁽٢) نفس المرجع: العقيدة والعلم صد ٩١.

⁽٣) نفس المرجع: العقيدة والعلم صد ٩٠.

⁽٤) نفس المرجع: العقيدة والعلم صد ٢٦٣.

⁽٥) نفس المرجع: العقيدة والعلم صد ٢٦٥.

حرقًا، وقد ذكر برونو" نحن نبحث عن الله فى قانون الطبيعة الثابت وغير القابل لأى خضوع لقوى أخرى، وذلك من خلال الانسجام والتوافق الذى يمتلئ به وجداننا، نبحث عنه فى تكون الشمس ولمعانها، فى جمال الأشياء، وفى تأملنا ومراقبتنا للأفلاك والنجوم التى انبثقت من بطن أمها الأصل، الأرض الأم ومن السموات العلى التي لا تحدها حدود، وما تمتلئ به الأجسام المضيئة فى شكل أسراب لا يمكن حصرها أو إحصاؤها(۱).

وقد تأثر المفكرون الأوربيون بالمنهج التجريبي والأصول العقائدية التي بني عليها والتي استمدها من لغة القرآن. وتتضمن تلك الأصول.

أولاً: الثقة في الحواس والاعتماد على النظر والمشاهدة وتأمل المحسوسات الموجودة في الكون، والتي هي من الآيات على وجود الله خالق كل شيء.

ثانيًا: إن كل الموجودات متساوية في المكانة وجديرة بالاعتبار لا فرق بين من هو أعلى ومن هو أدنى إلا على أساس المسئولية الأخلاقية، إن ما يتمخض عن هذين الأصلين السابقين نتيجتان أساسيتان، وهما :

أولاً: إن الإنسان هو مخلوق واحد من بين العديد من المخلوقات الأخرى، وإن الإنسان ليس هو مركز المعرفة في هذا الكون، وليس بميزة المعرفة وحدها يملك السيادة والهيمنة على غيره من المخلوقات من منطق أنها أدنى منه في درجة المعرفة.

تأنيًا: إن الأرض وما بها من مخلوقات وما عليها من جبال وأنهار وبحار هى جزء من هذا الكون الواسع، بل إنها ذرة من الذرات التى خلقها الله. ومعنى ذلك حقيقة على جانب كبير من الأهمية، وهى إن الأرض وما عليها من مخلوقات ليست هى مركز الكون الذي يتصف باللانهائية، فنحن لا نعلم مركزه الحقيقي.

⁽١) زيغريد هونكه : العقيدة والعلم صد ٢٧٥.

ويمكن القول هنا إن استمرار المؤلفات الأوربية في ترديد أن الثورة الفكرية في القرن السابع عشر كانت بسبب الانقلاب الذي أحدثه كوبرنيكوس (١٤٧٧ - ١٥٤٣) في علم الفلك ، والذي قال فيه بمركزية الشمس بدلاً من مركزية الأرض، وأنه أزاح مركزية الإنسان في هذا الكون لصالح كون أوسع وأرحب لا يشكل فيه الإنسان إلا نقطة صغيرة، فيه افتئات كبير على الحقيقة، كما أن فيه تجاهلاً متعمدًا للثورة الفكرية التي صاحبت العقيدة الإسلامية. فاستبعاد مركزية الأرض جاءت من خلال تأثر العلماء والمفكرين الذين ذكرناهم بهذه الأفكار الجديدة، هذا التأثر استغرق فترة طويلة من الزمن امتدت من القرن الثامن إلى القرن السادس عشر، سقط فيه ضحايا كثيرون من هؤلاء العلماء والمفكرين. كان هذا هو السياق الذي مهد لأفكار كويرنيكوس، وبذلك فإن إنكاره يدخل ضمن الإصرار على ترديد مقولات المركزية الأوربية التي تنسب كل الاكتشافات العلمية لنفسها، وهو ما ردده المؤلف في الفصل الْحَاصِ عِن الْطَاعِونِ، إِن نُسْبِة القول بمركزية الشمس إلى كوبرنيكوس فيه تجنُّ على عالم الفلك العربي الكبير البيروني (٩٧٣ - ٩٠٤٨م) الذي قال بمركزية الشمس قبل كوبرنيكوس. فقد رفض البيروني نظرية بطليموس عن صورة العالم وعن دوران الشمس حول الأرض، وأن الشمس ليست الكوكب المستول الذي به يتحدد الليل والنهار، ولكنها الأرض نفسها التي تدور حول محورها مرة يوميًا، وحول الشمس مرة سنوبًا "(١).

لماذا لم تنتشر في العالم الإسلامي إجراءات الحجر الصحي؟

إذا عدنا إلى السؤال الذي طرحناه من قبل، وهو: لماذا لم تُطبق في مدن العالم الإضرى بخلاف مدن الأنداس إجراءات الحجر الصحى، على الرغم من معرفة

⁽١) زيغريد هونكه : العقيدة والعلم صد ١٨٧.

الطب العربى بالنظرية العامة للعدوى؟ ولماذا طبقت مدن أوربا هذه الإجراءات التى نقلتها من مدن الأندلس بالاستعانة بالأطباء العرب، ثم استمرت فى تطبيقها بعد ذلك؟ إن معنى ظهور إجراءات مقاومة الأمراض المعدية فى مدن الأندلس وعدم انتقالها إلى المدن العربية الأخرى هو أنها ظهرت وطبقت ثم توقفت واختفت، بينما كان الأمر على العكس تمامًا فى أوربا فقد ظهرت ثم استمرت وانتشرت(١).

في الفترة التي طبقت فيها مدن الشمال الإيطالي بنهاية خمسينيات القرن الخامس عشر إجراءات الحجر الصحى - عرف الأطباء العرب النظرية العامة للعدوى وطرق مقاومتها عن طريق المنهج التجريبي، أي بواسطة "التجربة والحس والمشاهدة؛ أى الملاحظة"، كما بين ذلك ابن الخطيب، مع العلم أنهم لم يعرفوا طبيعة تلك الكائنات الحية التي تسبب هذه العنوى. فهذه الكائنات غير محسوسة وغير منظورة نظرا لصغرها الشديد، وتعاملوا أيضا مع التهديد المصاحب لهذه الكائنات، أي العدوي نفسها بإجراءات المقاومة، من حيث إنها أشياء ممكنة ومتوقعة العدوث، أي أنهم تعاملوا مع حركة العدوى الخفية مثلها مثل طبيعة العدوى من جهة أنها أيضا من الأشياء غير المحسوسة والغريب في الأمر أن أوربا تعاملت أيضًا مع مسببات العدوى وحركة العدوى بنفس الأسلوب والطريقة التي تعامل بها الطب العربي، فلم تعرف أدربا طبيعة الكائنات المسببة العدوى إلا بعد ظهور الطب المعملي، واختراع الميكروسكوب في نهاية القرن التاسع عشر، وظهور النظرية العامة الجراثيم. فقد اكتشفت العديد من هذه الجراثيم خلال ثلاثين عامًا بين عامى ١٨٧٥ - ١٩٠٩ (فقد اكتشف ميكروب الجذام عام ١٨٧٥، والملاريا عام ١٨٨٠، والسل ١٨٨٢، والكوليرا ١٨٨٢، والطاعون ١٨٩٤، والزهرى ١٩٠٥، والتيفوس ١٩٠٩). فقد تعامل الأطباء الأوربيون مثلهم في ذلك مثل الأطباء العرب مع ماهية مسببات العدوى والتهديد

⁽١) طبقت مصر إجراءات مقاومة الطاعون في القرن التاسع عشر نتيجة لتطبيق تقنيات الحجر الصحي ونقل العلوم الأوربية.

المحتمل الناشئ عنها، من حيث إنهما إمكانية ليس إلا، ومن حيث إنهما أشياء غير محسوسة وغير منظورة. فمريض الطاعون ظاهر ومعروف من حيث الأعراض، أما ما يسبب الطاعون أو دورة حياة المرض وأين يختبئ بعد انتهاء الوباء فقد ظل من الأشياء المجهولة، ومع ذلك ظل الأوربيون يطبقون إجراءات الحجر الصحى لمدة أكثر من أربعة قرون من عام ١٤٥٠ إلى وقت اكتشاف ميكروب الطاعون عام ١٨٩٤م.

إن معنى ذلك أن العلوم تتعامل مع الأشياء المعلومة والمحسوسة وكذلك مع الأشياء الممكن حدوثها في المستقبل غير المحسوسة ولا المنظورة الآن، وهو ما حدث مع علم الأوبئة العربي. فالموجودات إذًا والتي هي موضوع العلم، على صنفين، أحدهما محسوس وملموس، والآخر غير محسوس وغير منظور. وفي هذا السياق يمكن تصور أن الواقع يشمل إما الموجود المحسوس، وإما الموجود غير المحسوس. ويبدو من المنطقي إذن إدراك أن المنهج التجريبي، الذي يتعامل مع الصنف الأول من الموجودات، وقوامه "التجرية والحس والمشاهدة" والقائم على الاستقراء - لا يكفي وحدة التعامل مع الصنف الآخر من الموجودات، إذ لابد من منهج آخر قوامه "الفرض والتصور العقلي". فهل كان هناك في العلم العربي ذلك المنهج الآخر؟

يمكن القول إن المنهج الفرضى الاستنباطى الذى عبر عنه الحسن بين الهيثم (٩٦٥ – ٩٦٠م) في معرض تفسيره لكيفية الإبصار، وفي معرض اكتشافه الفذ في علم الضوء، كان هو المنهج الذي يتعامل مع هذا الصنف من الموجودات.

كانت الآراء التى تتعلق بكيفية الإبصار قبل الحسن بن الهيثم تدور حول نظريتين. ويرى أصحاب النظرية الأولى أن الإبصار يحدث نتيجة لخروج شعاع من العين يسقط على الشيء المرئى وبه نرى الأشياء، وقد سمى أصحاب هذه النظرية بأصحاب الشعاع. أما أصحاب النظرية الثانية فيرون على العكس أن الإبصار يكون بصورة ترتد من الشيء المبصر إلى البصر. وقد بين ابن الهيثم خطأ كل من النظريةن، فالبنسبة لأصحاب النظرية الأولى بين ابن الهيثم أن البصر لا يستطيع أن يرى أى شيء من المبصرات إلا إذا كانت هناك مسافة بين المبصر

والبصر، فإذا زاد اقتراب هذا الشيء من البصر حتى التصق به فلا تمكن رؤيته. وبالنسبة إلى أصحاب النظرية الثانية تساءل ابن الهيثم، لماذا لا نرى في الظلام؟ ويرى ابن الهيثم أن من شروط الإيصار هو أن يكون الشيء المبصر به ضوءًا سواء من ذاته أم منعكساً عليه من غيره.

بعد أن بين ابن الهيثم خطأ كل من النظريتين، وضع نظريته المبتكرة في طبيعة الضوء فالضوء إما مصدره الأشياء المضيئة بذاتها كالشمس والنجوم، وإما الأشياء التي تعكس هذه الأضواء كالكواكب والمرايا. وفي حالة الأجسام المضيئة بذاتها فإن الضوء يشرف منها على سمت الخطوط المستقيمة التي تمتد بين سطح هذا الجسم المضيء بذاته وسطح البصر. ويرى ابن الهيثم أن الضوء يتكون من أجزاء صغيرة لا يدركها الحس نظراً لسرعتها الشديدة وصغر حجمها الشديد؛ ولذلك فإن للضوء حركة كما أن له سرعة كسائر الأجسام وإن كنا لا ندركها. وبذلك فإن الضوء ينعطف إذا سار خلال الوسط الشفاف كالماء والبلور، كما أنه ينعكس إذا اصطدم بالأجسام الثقيلة أي الكثيفة. وقد بين ابن الهيثم أن انتقال أجزاء الضوء على سمت الخطوط المستقيمة في الهواء هو سبب الإبصار، فالإبصار يتم نتيجة لحركة الضوء بواسطة الهواء.

وينتج عن الفرض الذي وضعه ابن الهيثم لطبيعة الضوء شيئان على جانب كبير من الأهمية وهما:

أولاً: إن الضوء الذى له وجوده المستقل عن البصر، جسم كغيره من الأجسام، وأنه يتكون من أجزاء صغيرة جدا. ولكن نظرا لصغر حجمها الشديد وسرعتها الشديدة فنحن لا نراها وبذلك فهناك من الأجسام الموجودة التى لا يمكن أن تكون محسوسة.

ثانيًا: بما أن الضوء يتكون من أجزاء صغيرة جدا، فإن لهذه الأجسام سرعة وحركة في الزمان، ويما أن الضوء يمكن أن ينعكس ويمكن أن ينعطف فإن حركته في كل اتجاه.

إن هاتين النتيجتين على جانب كبير من الابتكار، فحركة الضوء وبالتالى نموذج ابن الهيثم فى حركة الأجسام المتناهية الصغر تتعارض كما أنها تناقض نموذج أرسطو (٣٨٤ – ٣٢٢ ق.م) فى حركة الأجسام الكبيرة، وكذلك تفسيره للحركة ونظريته فى العناصر الأربعة. فحسب رؤية أرسطو هناك أربعة عناصر هى: التراب والماء والنار، ولكل عنصر من هذه العناصر طبيعته الخاصة، هذه العناصر تتحول إلى بعضها البعض بفعل قوة التخلخل والتكاثف. فالتراب يتحول إلى ماء بفعل التخلخل ثم إلى هواء ثم إلى نار، ويحدث العكس بفعل قوة التكاثف. فكل عنصر يتحرك بفعل طبيعته الخاصة إلى مكانه المهيأ له. فإذا قذفنا بحجر إلى السماء فسوف يرتفع إلى أعلى ثم يهبط إلى الأرض لا لشئ إلا بسبب طبيعته الخاصة الكامنة فه.

حسب نموذج الحركة عند أرسطو فإن الأجسام تتحرك حسب طبيعتها، إما إلى أسفل. لكن حركة الأجسام المتناهية الصغر مثل الضوء، حسب نموذج الحركة عند ابن الهيثم، تختلف فهى تتحرك فى كل اتجاه، هذه الحركة تخضع للعلاقات الميكانيكية، كما أنها تخضع لمنطق الكم الرياضى وليس إلى الوصف الميتافيزيقى، هذا النوع من الحركات يمكن من خلاله تفسير حركة الكائنات الدقيقة الأخرى مثل تلك المسببة للأمراض، مثل البكتريا والفيروسات والطفيليات، فهى تتحرك فى كل اتجاه. وهو ما يحدث بالضبط فى حالة انتشار الأوبئة.

إذا عدنا إلى السؤال نفسه مرة أخرى، وهو: لماذا ظهرت إجراءات مقاومة الأوبئة في مدن الأنداس ولم تنتشر في مدن العالم الإسلامي، ولم تستمر ضمن إجراءات الطب الوقائي العربي مثل الاغتسال والطهارة والتعقيم، بينما أخذت بها مدن الشيمال الإيطالي ثم انتشرت في كل البلاد ، يمكن القول هنا، بأن المنهج الفرضي الاستنباطي وكذلك نموذج ابن الهيثم في حركة الأجسام متناهية الصغر، أي غير المحسوسة، لم يقدر له الانتشار في العالم الإسلامي كما انتشر المنهج التجريبي

الذى اكتملت صبياغته الفلسفية فى نظرية "الجوهر الفرد" التى وجدت القبول من العلماء والفقهاء بعد ما أصبحت المكون الأساسى لعلم الكلام الإسلامى (*).

تفترض إجراءات مقاومة الأوبئة التى أخذ بها الطب العربى وجود مسببات العدوى، وبذلك فهى تفترض وجود ما لم يكن محسوساً أو ثابتًا بالمشاهد التجريبية عندنذ، وهو الفرض الذى اصطدم بمبادئ نظرية "الجوهر الفرد". فحسب هذه النظرية فما هو غير محسوس فهو غير موجود، أى معدوم وهو ما أدى بالتدريج إلى عدم قبول هذه الإجراءات ثم تجاهلها بمرور الزمن. هناك عامل أخر يمكن ذكره فى هذا السياق، وهو العامل الأخلاقي والديني حيث يحرم الدين الإسلامي امتهان جثة المتوفى بدفن جثث المتوفين من الوباء فى حفر، فلا بد من تكريمها وإجراء طقوس الطهارة عليها والاغتسال قبل دفنها. ويرتبط بهذا موقف رجال الدين من "مفهوم العدوى" كما يراه الأطباء. فالعدوى، أى "الشيء غير المنظور" لا يمكن أن تسبب المرض حسب تأويل الفقهاء للشريعة، فالمرض يحدث بأمر الله وحده. ومن هنا إشارة ابن الخطيب في رسالته إلى هذا الخلاف بين الأطباء والفقهاء حيث يذكر: " فإن قيل ابن الخطيب في رسالته إلى هذا الخلاف بين الأطباء والفقهاء حيث يذكر: " فإن قيل

وعلى العكس من ذلك، فإن الفكر الأوربى تعامل مع هذه الكيانات غير المحسوسة – إجراءات الحجر الصحى – كأنها موجودة، وأخذها بعين الاعتبار حتى مع عدم معرفة الطب الأوربى ولا المجالس الصحية فى المدن الإيطالية وفى الدول الأوربية الأخرى الميكروب المسبب للطاعون، ولا دورة حياة المرض فى البراغيث وعلاقة ذلك بالفئران. وتفسير ذلك يمكن تناوله من خلال شيئين. فمن المحتمل أن منهج ابن الهيثم الفرضى الاستنباطى، وكذلك نموذجه فى اعتبار الكيانات غير المحسوسة وحركة الأجسام متناهية الصغر قد وصل أوربا من خلال علم المناظر العربى . الشيء الآخر هو استفادة أوربا من التراث اليوناني ونظريته فى المعرفة خاصة عند أفلاطون الذى

^(*) هناك بحث واسع عن علاقة نظرية 'الجوهر الفرد' بعلم الكلام الإسلامي، وكيف مثلت هذه النظرية فلسفة العلم في مصر منذ فلسفة العلم في مصر منذ فترة القرن التاسع عشر. انظر كتابنا : تاريخ وفلسفة العلم في مصر منذ فترة القرن التاسع عشر : (الهيئة العامة لقصور الثقافة ، القاهرة، ٢٠٠٧).

يعلى من قيمة الأفكار المجردة التي يمكن تصوها بالذهن لا عن طريق التجربة والمشاهدة . فالحقيقة طبقا لهذه النظرية تكمن في عالم المثل، عالم الخير وهو عالم الحقائق الثابتة، أما عالم المحسوسات فهو عالم التغير والفساد. فقد أخذت أوربا المنهج التجريبي وما أنجزه العلم العربي من خلال هذا المنهج، واستفادت أيضا من تراثها القديم في المعرفة وفي المناهج، وقد كان هذا سبب نهضتها منذ القرن السادس عشر. فلم تنبذ أوربا التراث اليوناني كله بل زاوجت بين القديم وهو إرثها الخاص، والجديد وهو ما نقلته من العلم العربي، ومن هنا جاءت قدرتها على اعتبار الكيانات القائمة على الأفكار المجردة والفروض العلمية والتعامل معها كإمكانية لها صفة الوجود. وهو ما يفسر كيف أقام البريطانيون شبكات الصرف الصحى حتى قبل الافتراض بوجود صلة ما بين مسببات المرض التي كانت مجهولة عندئذ وانتقالها عن طريق براز المرضى، ومن ثم إلى مياه الشرب، وكان لهذا الافتراض من القوة ما جعله طريق براز المرضى، ومن ثم إلى مياه الشرب، وكان لهذا الافتراض من القوة ما جعله طريق براز المرضى، ومن ثم إلى مياه الشرب، وكان لهذا الافتراض من القوة ما جعله طريق براد مطلب أدوين تشادويك رئيس المجلس الصحى العام في لندن بعد وباء عام المؤلة، وبعيدا عن مصادر مياه الشرب.

كانت القدرة على اعتبار تلك الكيانات غير المحسوسة، الكيانات الفرضية، وراء قدرة أوربا على إقامة نظام المؤسسة Institution ، وهى سبب قوة أوربا منذ بداية عهد استعمار إسبانيا والبرتغال للأمريكتين، فقد استطاعت أوربا من خلال تلك الكيانات المجردة ليس فقط السيطرة على حركة وانتشار الأعداد الكبيرة واللانهائية من الكائنات المسببة للعدوى، أي الأوبئة في نهاية الأمر، ولكن عن طريقها أيضًا استطاعت السيطرة على البشر والتحكم في الجماهير والحشود والأعداد الغفيرة من الناس ، واستطاعت ممارسة الاستعمار والإمبريالية.

د. أحمد عبد الجواد مصر الجديدة في ٢٦ رمضان ١٤٢٩ هـ

^(*) ملحوظة :

١- هناك شروح توضيحية لعبارات المؤلف وضعتها داخل أقواس ويها حرف التاء إشارة للمترجم داخل المتن (: ت).

٧- علامة النجمة * إضافة من المترجم في الهوامش.

٣- العبارات داخل الأقواس () من عمل المؤلف.

مقدمة المؤلف

القاهرة والطاعون! كان الطاعون سيد المدينة طوال فترة إقامتى، وظهر الخوف فى كل شارع وكل حارة، بحيث إننى لا أستطيع الآن التأثير وجدانيًا أو الفصل بين الفكرتين... يمتلك الشرقيون، على كل حال، حظًا وافرًا أكثر من أوربا تحت بلوى هذا النوع... (فى مدن الموت)... نصبت الخيام، وعلقت المراجيح لتسلية الأطفال عيد كثيب! لكن المسلمين تباهوا... فى اتباعهم لعاداتهم القديمة غير عابئين بظل الموت.

إلكسندر كينجلاك - أوثن ١٨٣٦

أثناء الحياة والكتابة في مدينة إسلامية كبيرة بعد ١٦٠ سنة من ملاحظة مؤلف أوثن في وقت الطاعون، صدمتني استمرارية وحدة الثقافة الإسلامية عندما تواجه بأزمات تهدد الحياة. أنا منتبه أيضًا إلى أن نوعية الثقافة الإمبريالية التي هلل لها كينجلاك لم تمت. على سبيل المثال، إحدى الصحف اللندنية ذات الاعتبار والمتاحة حديثًا في شوارع القاهرة أظهرت أن فريق الأمم المتحدة المعنى بالتغير المناخى يقدر القيمة الشرائية لكل فرد في العالم الثالث بواحد من خمسة عشر للشخص في أوربا الغربية وأمريكا.

إحدى الأسئلة الأولى التى يمكن طرحها فى التاريخ المقارن الذى يهتم بعلاقات القبوى وتأثير الأمراض الوبائية يتمثل فى الدور الذى يؤديه الأطباء الذين تلقبوا تعليمهم بالجامعة؛ هل كانوا دائمًا يؤدون الوظائف نفسها مثلما يفعلون اليوم؟ الإجابة القصيرة هى "لا" بالتأكيد. فحتى بداية القرن العشرين ونشر الطب فى الغرب، كان

معظم المرضى الأوربيين من المنزلة المتوسطة أو العليا يعتمدون على عائلاتهم للحصول على العناية الصحية الأساسية، فقد يطلبون معالجي القرية إذا ساء الوضع، وقد يستكملون ذلك بعلاج يصفه المعالجون الجائلون. وبعيدًا عن التكلفة المادية واعتبارات المكان كان لجوء الأوربيين العاديين النادر للأطباء سببه إدراكهم أن هؤلاء الأطباء غير قادرين على علاج أي مرض خطير.

يتمثل رأى الأطباء فى اتباع إرشادات وضعت بواسطة جالينوس (١٣١١٠٧م) وابن سينا (توفى ١٠٢٧) وأن واجبهم هو إمداد مرضاهم بتقنيات خاصة تتناسب مع كل فرد على حدة لمنع اعتلال الصحة، كان دور الطبيب عندما يواجه مريضا يعانى من مرض خطير إعطاء الانطباع بالاهتمام، من خلال وصفات وهمية مثل الاستحمام والفصد وبعض الوصفات الغذائية، فى الحقيقة عرف الطبيب جيدًا وقتذاك أنه لايمكن شفاء المرض.

بدأ الطب الحديث حسب موضوعنا مع عمل الطبيب والعالم الألمانى روبرت كوخ (١٨٤٢ – ١٩٨٠) إذ اكتشف الكائن العضوى الصغير (الفيبريو) الذي يسبب الكوليرا بينما كان في الإسكندرية (مصر) عام ١٨٨٨، وأكد اكتشافه في كلكتا (البنغال – الهند) في عام ١٨٨٤، وكان قد اكتشف العامل المسبب للسل قبل ذلك بسنتين. ولكن مر بعض الوقت قبل أن تكتسب أفكار كوخ الثورية قبولاً واسعًا وأصبحت مؤثرة في العلاج. تمسك الأطباء الذين تدربوا على الحقائق العلمية للتقاليد العظيمة التي تقضى بأن معظم الأمراض تحدث نتيجة للميازما (نمط حياة غير منظم) وأي شيء آخر غير الكائنات الحية الصغيرة، وعندما واجهوا أفكار كوخ، كانوا غير راغبين في الاستسلام عما كانوا يعتقدون به دائمًا. وعندما استقال هؤلاء فقط، وصلت الأجيال الصغيرة من الذين تعلموا النموذج الإرشادي الجديد إلى المقدمة في النهاية.

تزامنت سنوات الانتقال التي شملت ثمانينيات القرن التاسع عشرحتي ثلاثينيات القرن العشرين، التي أدت إلى انتشار الطب الكامل في الغرب (قبول العلمانيين

للأطباء كخط الدفاع الأول لهم ضد الأمراض)، مع عصر الاستعمار الكبير للأوربيين وشمال أمريكا، رغم عدم ارتباط الظاهرتين. وظهر النظام الجديد لطب المناطق الحارة من الزحف على إفريقيا وعلى الصين، وغزو الولايات المتحدة للإمبراطوريات القديمة الإسبانية في الكاريبي والمحيط الهادي. كان طب المناطق الحارة منذ بدايته المبكرة "أداة للإمبراطورية" بهدف تمكين الشعوب البيضاء من الحياة في كل مناطق العالم، أو على الأقل استغلالها.

لفق هربرت سبنسر "الصقائق" لتبريرهذا الدور الجديد، ثم أدمجت هذه "الحقائق" بعد ذلك في ترويج عمل تشارلز داروين الأساسي في التطور. كان مفهومًا بصورة عامة أن رسالة الدارونية الاجتماعية تضع الأوربيين في أقصى قمة التطور، وبواسطة هذا الحق بجب أن يتسيدوا البشر الآخرين.

ولكن كما هو معروف، كان الشيء الوحيد الجديد بخصوص هذه التأكيدات هو العلمية التي استخدمت لتعضيدها كظاهرة حقيقية ترجعها الإمبريالية الأوربية إلى نحو خمسة قرون مضت. قام البرتغاليون والإسبان في القرن الخامس عشر، بالتحرك الأوربي الأول في اتجاه سيادة العالم، ثم تبعهم الهولنديون والفرنسيون والإنجليز في القرنين التاليين. وفي منتصف القرن السابع عشر، ظهر ما أصبح فعلاً اقتصاد عالمي حقيقي لمس كل القارات المسكونة عدا استراليا، فكانت بداية النزعة الاستهلاكية على مستوى المجاميع الكبيرة من البشر. كانت هذه الظاهرة جزءًا من نظام أكبر وهو التنمية التي أديرت بواسطة وكلاء يعيشون في العواصم المالية لأوربا، جنوا، لشبونة وانتويرب وبعد ذلك في أمستردام ولندن. وفي موضوعنا هذا، كانت التنمية كقوة محركة أساسية للعالم الحديث المبكر قادرة على قبول تعدد الأشكال. وكانت أكثر العناصر مطلباً تتمثل فيما يلي:

اراض خصبة، بذور، غابات، معادن ومواد أولية أخرى يمكن أن تتحول إلى منتجات (بعضها جديد تمامًا) يمكن إغراء المستهلكين بشرائها.

- ۲ العمال، الذين يقومون بالتحويل الفعلى والذين ربما يحلون محل المستهلكين
 اعتمادًا على ما يسمح به مالكوهم أو مستخدموهم.
- ٣ القروض وتسهيلاتها التي تحتاج إلى تكلفة الجمع في مكان واحد بين المواد
 الأولية والعمل لتحويلها إلى منتج يباع، ثم نقلها إلى أي سوق يقدم الربح الأعلى.
- ٤ المستهلكين الذين يقدمون النقود والتعهدات مكتوبة والموافقات الشفوية على الدفع وبذلك يحولون المنتج النهائي إلى ذهب أو فضة، وهي المفردات التي قام عليها نظام القروض أو الائتمان الأوربي قبل ثلاثينيات القرن العشرين.

وحتى الربع الأخير من القرن العشرين (عندما سادت في النهاية صناعة التقنيات المتقدمة) كانت الطبيعة الفعلية للمنتجات النهائية لا تهم – سواء كانت مصنعة كليًا يدويًا أو بواسطة الميكنة أو بواسطة الجمع بينهما . لكن المؤكد أن وكالات التنمية الأوربية قد حافظت على عملياتها مستمرة وأخضعت سكان العالم تحت تأثيرها بصورة متزايدة .

كان من بين التبعات غير المقصودة "للتنمية" خلق شبكات المرض التى امتدت عبر العالم، مثل شبكة التجارة التى ظهرت أولاً بواسطة البرتغاليين. قبل عبور كولومبوس المصيرى للأطلنطى فى عام ١٤٩٢، لم يكن موجوداً فى العالم الجديد أى من الأمراض الوبائية التى ذكرت فى هذا الكتاب؛ الطاعون الدملى، الجذام، الجدرى، الكوليرا، الملاريا والحمى الصفراء أو حتى الزهرى. هذا الوضع السعيد [بالنسبة لانتشار هذه الأمراض: ت] جاء نتيجة لحدثين. الحدث الأول هو هجرة الشعوب الأسيوية القديمة من أراضيها عبر ما يعرف الآن بمضيق بيرنج منذ حوالى ٠٠٠٠٠ سنة، شكّل سنة مضت، وقد أغلق ارتفاع البحر هذا الطريق بعد ذلك ب ٣٠٠,٠٠٠ سنة، شكّل هؤلاء المستوطنون القادمون الجوهر الجينى للسكان قبل مجىء كولومبوس إلى العالم الجديد. أما الحدث الثانى فى العالم القديم بعد مغادرة المهاجرين فيتمثل فى تطور الأمراض الحديثة .

تتمسك النظرية – التي تعتمد على الأفكار الأوربية بوضع أسس قواعد صالحة للتطبيق في كل مكان حيث إن الأمراض المتوطنة التي نناقشها الآن تتطلب عددًا كبيرًا من السكان المستقرين لكي تتطور. في العالم القديم، بدأ المزارعون المستقرون (خلافًا لجامعي الجذور والصيادين) بين ١٠,٠٠٠ سنة ق.م (في أسيا) و٠٠٠, ٩ سنة (في مصر والهلال الخصيب). هذا التأريخ الزمني يتناسب بدقة مع المواعيد الزمنية الموضوعة لتطور وظهور أمراض العالم القديم، على كل حال، لا توضح النظرية لماذا (ما عدا السل) فشلت هذه [الأمراض - ت] في الظهور في العالم الجديد، في نصف الكرة الغربي، كانت مدن تجارية كبيرة ومدن مزدحمة (العديد منها يقطنه أكثر من ٠٠٠,٥٠ نسمة) موجودة منذ حوالي ٥٠٠ سنة ق.م

إن تطور الكائنات المجهرية القادرة على التسبب فى الأمراض الوبائية على كتلة الأرض الأوراسية، بعد انقضاء عدة آلاف من السنين من مغادرة أجداد سكان أمريكا الأصليين لها، يعنى أن المنحدرين من صلبهم لم تكن لديهم الفرصة ولا الحاجة لتكوين مناعة ضد هذه الأمراض.

ولكن، بالنسبة لوكالات التنمية في أوربا التي كانت مصممة على حصد المكاسب الكبيرة من مناجم الذهب والفضة في العالم الجديد، لم تجد في تدمير الأمريكيين المحليين خسارة كبيرة. وبفضل تقنيات البحرية البرتغالية (التي تفوق عليها بسرعة الهولنديون والإنجليز) ولقواعد البرتغاليين في أفريقيا وأسيا، كان سهلاً نسبيًا استيراد العبيد الأفارقة للعمل في المناجم الأمريكية. وهكذا، خلال عقود زمنية قصيرة من الاتصال بالأوربيين غيرت محرقة وباء الجدري (مع الحصبة والتيفود) إضافة إلى طمع البيض والسلوكيات البشرية الأخرى التركيب الإثني للعالم الجديد تمامًا.

فى أى نظام للحكم، سواء كان فى أوربا نفسها، أو أى إقليم غير أوربى تم تطويره أو فى أية مستعمرة أوربية حقيقية، أثر الوباء على علاقات القوة بين القلة المهيمنة والغالبية المحكومة. كان واضحا أن الحكام يرجعون الاستجابة الرسمية إلى تهديد المرض (أحيانًا بالتشاور مع الأطباء). وغالبًا ما ادعت نخب الصفوة أن المرض استهدف مجموعة خاصة من الناس فيما ترك الآخرين، بالرغم من اختلاف هذا مع أساسيات علم الأوبئة. ومن خلال تعقيدات الحواجز الثقافية، نصل إلى إدراك ما سميته أنا "الموقف من المرض" (كالموقف من الجذام أوالموقف من الحمى الصفراء)، ويهدف هذا "الموقف" إلى تأسيس ردود فعل رسمية لما يمكن أن يتم في محاولة للحد من انتشار المرض.

وجد الناس العاديون غالبًا أن السياسات التى وضعت بالقوة خلال الأوبئة مثل دفن الجثث بسرعة فى الجير الحى فى مقابر جماعية ومصادرة ممتلكات المتوفى وغلق الأسواق وإقامة المحاجر الصحية، فرضت تهديدًا أكبر بكثير لعالمهم من حيث التجربة المعاشة والتوقعات أكثر من المرض نفسه. ولكن القلة من أصحاب الامتيازات لم يستطيعوا أبدًا أن يفهموا لماذا لم تؤخذ أفكارهم (المبنية على سبيل الاقتداء بحكمة التقاليد العظيمة التى تعلموها) كمعايير عامة. ثم أصبح الاختلاف بين النخب والموقف الشعبى أكثر اتساعًا مع حدوث التنوير فى فرنسا وإنجلترا وسكوتلندا.

فى الفصول السنة التالية، وضعت كل مرض وبائى فى مجموعتين ثقافيتين مختلفتين، واحدة أوربية والأخرى غير غربية. وضعته فى السياق الزمنى، والمكانى والوسائل الثقافية وقد حددته بنفسى كمهمة مختلفة عما حدده وليم ماكنيل لنفسه من عشرين سنة مضت. مافعله ماكنيل بالأساس كان تقدير تأثير الأمراض الوبائية على النوع الإنسانى بصورة عامة. مراعيًا التسلسل الزمنى، بدأت بدراسة الطاعون الدملى فى أوربا الغربية وفى الإمبراطورية المملوكية وقاعدتهاالقاهرة. كلاهما ضربه المرض فى أوربا فى تسعينيات القرن السابع عشر/ عشرينيات القرن الشامن عشر، ولكنه ظل فى الشرق الأوسط حتى أربعينيات القرن التاسع عشر. التاسع عشر. فى الغرب وبعد قرون من اختفائه ظل الطاعون الأفة الجوهرية التى

تقارن بها باقى الأزمات فيما بعد. على الرغم من تجربة أوربا المرعبة، على الأقل لم يغزها الطاعون بواسطة الغرباء بالطريقة التى فعل بها بعد ذلك الجدرى فى الأمريكتين.

يدور الفصل الثانى عن الجذام الذى يبدأ فى العصور الوسطى فى أوربا ، يتفحص الفصل نمو الموقف المؤثر من المجذومين كمخلوقات موصومة. ثم يستطرد لدراسة حالات استخدام هذا "الموقف" فى العالم المستعمر إبان القرن التاسع عشر. بداية من هاواى والهند، حتى اتجهت إلى جنوب أفريقيا ونيجيريا والفلبين وماليزيا. ينتهى الفصل بملاحظة تحذيرية: على الرغم من وجود علاج فعال للجذام الآن إذا استخدم فى الوقت المناسب، يظل "موقف" العصور الوسطى من الجذام كما هو. لذا فإن الناس الميالين لقبول الحكمة الغربية السائدة حول الموقف من المجذومين، لايبحثون أبدًا عن علاج طبى فى وقت مبكر كاف لمنع فقدان الأصابع وأطراف الأقدام التى لايمكن تعويضها.

تعامل الفصل الثالث مع الجدرى فى الأمريكتين وأوربا. أما الفصل الرابع فيفحص الطاعون الخفى، الزهرى التناسلى، فى أوربا وفى أمريكا بعد عام ، ١٤٩٣ وينتهى الفصل بمناقشة الطرق التى واجهت فيها حضارة الصين المعتزة بنفسها الموقف من الزهرى.

الكوليرا في الهند وبريطانيا هي موضوع الفصل الخامس. خلال سنوات الحكم البريطاني ٢٨٠١ - ١٩٤٧ سببت الكوليرا وفاة أكثر من ٢٨ مليون فرد. لكن قبل وصول البريطانيين، ما كان من المحتمل أن توجه الكوليرا مثل هذا التهديد الكبير لشبه القارة ككل، لذا يمكن النظر إلى الكوليرا باعتبارها مرض الاحتلال الجوهري. في الجزر البريطانية، حيث ضرب المرض أولا في ١٨٣١، كان ينظر إلى الكوليرا والموقف منها (في هذا المثل الموقف" لا ينتمي إلى تجربة الاحتلال) كسندان تضرب عليه الطبقة الوسطى الناشئة أعداءها الاجتماعيين وهم طوائف المهنيين والعمال، الذين كانوا السكان الحقيقيين في إنجلترا حسب المفهوم القديم.

عواجت الملاريا والصمى الصفراء في عالم الأطلنطى (إفريقيا، الكاريبي، الأراضى الأمريكية) في الفصل قبل الأخير. في تطور هذين المرضين كانت التنمية (شملت الهجرة الإجبارية لجهد ملايين العمال من الشرق إلى الغرب) مرة أخرى هي القوة المحركة الأساسية. كانت المواقف من المرض مهمة في تشكيل التوجهات السائدة للناس مثلما حدث مع الجذام في القرن التاسع عشر. يقرر الموقف من مرض الحمي الصفراء أن الأفارقة السود لديهم مناعة طبيعية ضد المرض. هذا الفهم الخبيث تم تبنيه لإظهار أن إله المسيحية خلقهم بصورة خاصة ليخدموا كعبيد في شمال ووسط وجنوب أمريكا. في أفريقيا وليفربول في تسعينيات القرن التاسع عشر همش رجال الطب البريطانيون السود أكثر بإيجاد موقف من الملاريا.

هذه الرؤية الجافة في استعمال الأمراض الوبائية في الماضى تؤدى إلى الفصل الأخير "ماذا بعد" والذي تبنى مناقشة مختصرة عن هذا الوضع حتى الوقت الذي ذهب فيه هذا الكتاب إلى المطبعة. وقبل أن أنتهى أقرر حقيقة أنه بناء على رؤية روبرت كوخ أنجز الأطباء والفنيون في النهاية القدرة على مقاومة كل الأمراض الوبائية التي نوقشت في هذه الدراسة. في حالة الملاريا، مازال هذا المرض إلى اليوم القاتل الأكبر، يمكن الجدل بأن الفشل في مقاومته يعود إلى حواجز اجتماعية – ثقافية – اقتصادية أكثر منه إهمالا تقنيا بحد ذاته. وقد تم القضاء على مرض الجدري بعد التغلب على حواجز مماثلة، من على وجه الأرض في عام ١٩٧٧.

بالرغم من تقدم المعلومات الطبية سنة بعد سنة، يبقى رجال الطب جزءً من نظام اجتماعى أكبر، ولا يمكن تفادى الدور الذى تلعبه قيمهم الكامنة. بهذا يكون فى الشمال المتقدم وفى بعض المناطق الحضرية فى المناطق الحارة، مجموعات رئيسية من السكان عندها جدول أعمال للمكاسب الشخصية لا يعطى أولوية كبيرة لمقاومة الأمراض المعدية التى توجد غالبًا الآن فى الجنوب، ويبقى أن الناس العاديين من النوع الذى لاحظه إلكسندر كينجلاك فى المقابر القاهرية فى عام ١٨٣٥،

ورأيت أنا فى شوارع القاهرة مرارًا وتكرارًا، أظهروا رغبتهم فى قبول تساوى القيمة والكرامة لكل شركائهم من البشر، فى مثل هؤلاء الناس توجد بذور مستقبل أكثر إنسانية.

الفصل الأول

الاستجابة البشرية للطاعون في أوربا الغربية والشرق الأوسط ١٣٤٧ – ١٨٤٤

مقدمة

فى صيف عام ١٣٤٧ اعتات الفئران والبراغيث المصابة بالطاعون الدملى (الليمفاوى) متن السفن التجارية الجنوية فى "كافا" [ميناء - ت] على البحر الأسود، وفى هذه السنة مرت بعض هذه السفن خلال الدردنيل [بتركيا- ت] ثم رست فى مسينا (صقلية)، بعد ذلك أبحرت إلى بيزا وجنوا ومرسيليا: بعض السفن الجنوية الأخرى أبحرت مباشرة من "كافا" إلى مصبات نهر النيل فى مصر. وخلال بضعة أشهر بدأ وباء من نوع غير معروف للمعاصرين فى قتل الرجال والنساء والأطفال على جانبى البحر المتوسط. وبانقضاء عام ١٣٤٨ بدأ الطاعون فى مهاجمة السكان على طول شواطئ المحيطين الأطلنطى والبلطيق. بعد ذلك صعد إلى الأنهار، وعلى طول الممرات وعبر الحقول، حتى وصل إلى الأوربيين الذين يعيشون فى عمق الداخل.

مع ندرة المعلومات التى يعتمد عليها، قد يبدو أنه خلال السنوات الخمس (مع ندرة المعلومات التى يعتمد عليها، قد يبدو أنه خلال السنوات الخمس (١٣٤٧) انتشر الموت الأسود، وتراوحت نسبة الوفاة بين ثمن إلى تلثى عدد سكان المنطقة. وزيادة على ذلك قد يكون أدى إلى وفاة ثلاثة من كل عشرة من الأوربيين، تاركًا ما يقرب من ٢٤ مليون قتيل. ويظل هذا أسوأ كارثة لمرض وبائى فى أوربا منذ انهيار الإمبراطورية الرومانية (١).

كانت نسبة الإصابة في الشرق الأوسط الإسلامي أيضًا مرعبة للغاية: فقد مات ما بين ربع وتلث السكان تقريبًا. كتب ابن الخطمية وهو مؤلف طبيب من الأندلس (جنوب إسبانيا المسلمة) في عام ١٣٤٩ يشهد أن:

هذا مثال على المآثر العجيبة والقوة الإلهية لأنه لم تحدث من قبل بمثل هذا الانتشار والاستمرار، ليس هناك تقارير مقنعة أعطيت حوله؛ لأن المرض جديد... الله وحده يعلم متى سوف ينتهى هذا المرض (٢).

فى السنوات التى تلت عام ١٣٥١، استمر الطاعون الدُملى فى الظهور بطريقة متفرقة. لم يعف أية منطقة سواء فى شمال أو جنوب البحر المتوسط، وبالرغم من عدم وجود حصانة لأية شريحة من الأفراد، يبدو أنه فى كل ارتداد ثان أو ثالث كان الطاعون يستهدف نساء المناطق الحوامل والأطفال الصغار. كان التأثير النهائى هو القضاء على أى نمو لبراعم الزيادة السكانية بموت صغار السكان قبل أن يكبروا بما يكفى ليكون لهم أطفال. فى حالة فلورنسا سيئة الحظ، التى عرفت عامة بأنها مهد حركة النهضة، تركت المدينة بعدد سكان يبلغ أكثر قليلاً من ثلث عدد سكانها البالغ ٠٠٠، ١٠٠ قبل الطاعون بعد أن ضربت ثمانى مرات بالوباء بين عام ١٣٤٨ وعام ١٢٤٨ وعام ١٢٤٨ وعام ١٢٤٨.

عندئذ ولأسباب ظلت غير واضحة، بعد حوالى عام ١٤٥٠ بدأت نسبة الوفيات فى العالم المسيحى فى الاختلاف عما هو موجود فى الشرق الإسلامى، ففى الإقليم الأخير استمر الوباء كزائر متكرر ينتقص من عدد السكان حتى عام ١٨٤٠ على النقيض مما كان يحدث فى أوربا التى ظل الطابع الريفى يغلب عليها ، ما عدا انتشارًا محليًا محدودًا، مثل الذى ضرب المراكز الحضرية فى الشمال الإيطالى فى عام ١٥٧٥ - ١٩٧١، ١٦٣٠، ١٦٣١، ١٥٦١، فانتهت قدرة الطاعون على تقليل عدد السكان فى عمر الإنجاب بطريقة ملموسة فى منتصف القرن الخامس عشر. بعد ذلك أصبح وباء الطاعون أكثر عشوائية، فاختفى من مناطق كاملة لعقود. هذا النسق

جعل عدد السكان يعود إلى وضعه الطبيعى بالتدريج، حتى ازداد إلى ما قبل نسب عام ١٣٤٧م (٤).

وإذا تحولنا إلى الإمبراطورية المملوكية المتمركزة فى القاهرة وإلى نظام الأتراك العثمانيين الذى جاء بعدها عام ١٥١٧، سيكون البحث عن سبب عدم ظهور سياسة للتدخل حتى أصبح محمد على واليًا على مصر فى عام ١٨٠٥ فى هذه الفترة وقف

^(*) مفهرم النظام: Ideology of Order هو موقف فكرى يقوم بالأساس على الأفكار الكلية وقدرة المقل على صبياغتها وإمكانية المجتمع على قبولها والالتزام بها، وهو يختلف عن إيديولوجية النظام؛ فلكل دولة نظامها أو إيديولوجيتها السياسية والاقتصادية، فاللببرالية والاشتراكية والفاشية والنازية والاستبداد كنظام سياسى، وحرية السوق وسيطرة الدولة على وسائل الإنتاج كنظام اقتصادى هي إيديولوجية تتبعها الدولة. ومن هذه الناحية فتلك النظم شأنها أيضا شأن أساليب مكافحة الأمراض هي أيضا أفكار كلية.

عدد سكان مصر عند ٣ ملايين بالكاد، أى أقل من تلث ما كان سابقًا على ظهور الطاعون عام ١٣٤٧.

في هذا الفصل، لا أنوى أن أدخل في مناقشة حول تناقص عدد السكان في الريف والحضير، والذي سبيه الموت الأسبود وما تلاه من الأويئة، والدور الذي لعبه هذا التناقص على المستوى البعيد في ثروات الأقاليم المضلفة لأوربا الغربية والشرق الأوسط. تجب الإشارة على كل حال إلى أن هذه المناقشة أدت إلى اكتشاف غسر محسوس يتمثل في أن النقص المفاجئ في عدد البشر كان فقط أحد المتغيرات التي يمكن أن تغير بطريقة حاسمة التوازن بين الأقاليم ذات النظام القديم والاقتصاد المنتعش (مثل الشمال الإيطالي) وأقاليم مثل انجلترا وهولندا التي ظهر فيها نظام جديد المشروع النفعي، بالنسبة إلى إيطاليا، قارن المؤرخ س. ر ابستين من كامبردج حديثًا بين مصير سيسلى وتوسكاني. وقد رأى أن وفيات الطاعون الويائية ريما أضعفت في البداية أهمية كلا الإقليمين في تجارة المسافات الطوبلة في البضائع الترفيهية (ذات الأهمية الخاصة للنخب)، وما يفوق ذلك أهمية كان تأثير تناقص عدد السكان الفجائي على نمو الأسواق الإقليمية في البضائع غير الترفيهية، ومعها النمو في نسبة السكان المحليين الذين يعتمدون على التعامل في الأسواق من أحل تدبير معاشهم أكثر من الاعتماد على الزراعة في كل إقليم. ما أهتم به أكثر كان الإطار المؤسسى والموقف الفكرى للطبقة الحاكمة. وفي وضع قليل الوضوح حيث الصراع بين طبقة الحكام المتنافسين باتت مناطق واسعة من حياة الناس العاديين غير منظمة (كما هو الوضع في صقلية). الفلاحون والعمال الذين نجوا من الطاعون قد حصلوا على مكان للعمل خارج استراتيجيات المدى الطويل لتحسبن الوضع العائلي، وإذا أصبحوا قادرين على التحكم في أسلوب إنفاقهم وحجم العائلة، كان بإمكانهم إنتاج البضائع الميزة للبيع في الأسواق الإقليمية مما أعطاهم بخلاً إضافيًا بحتاجونه كي بصبحوا مستهلكين في سوق منظم. على العكس من ذلك كانت فلورنسا عصر النهضة وتوابعها ذات الإطار المؤسسي الذي يتمين بالسلطوية والكفاءة في فترة الطاعون، واستمر هكذا بعد نزيف السكان فى فترة 17٤٨ - 18٥٠، حيث منع عبء الضرائب ومتطلبات العمل التى فرضت على الناس العاديين من الارتفاع فوق مستوى الفقر $(^{\vee})$. هنا نجد فى إقليمين قد ضربا بنفس المرض القاتل بالجملة أنماطا مختلفة من تصرفات النخب نتجت عنها نتائج مختلفة تماما.

تغيير الموقف تجاه المرض:

مؤخرًا كتب أنتونى مولوهو عن الحاجة إلى لغة "بها يمكن التعبير عن... اختلاف ثقافة أواخر العصور الوسطى الإيطالية" (٨). في هذا الماضى المغاير مالت النخب المتعلمة التي واجهت الموت الأسود، إلى تفسيره بطريقة تماشت مع أفكارهم عن ماذا كان من المفترض أن تسببه كارثة المرض اعتمادًا على قراءة المؤلفين اليونانيين والرومانيين القدماء (١). أحد الأمثلة على ما كان لدى القدماء هو المدخل الذي وضعه أنجل دي تورا في حوليات سينا:

'بدأت الوقيات في سينا في مايو (١٣٤٨) كان هذا فظيعًا وقاسيًا ليس مستطاعًا للسان بشر أن يتكلم عن الفظاعة. هجرة الآباء للابن والزوجة والزوج... ليس هناك من يقوم بدفن الموتى من أجل المال أو الصداقة... وفي العديد من الأماكن في سينا وجدت حفر كبيرة أعدت وكومت بها أعداد غفيرة من الموتى... وأنا أنجلوا دي تورا ... دفنت أطفالي الخمسة بيدي. وكان هناك أوائك الفقراء الذين غطوا بالتراب ونبشت جثثهم الكلاب وأخنوا يلوكونها في المدينة. ولم يكن هناك أي أحد يبكي على أي ميت، حيث توقع كل واحد أن يموت (١٠٠).

بالتأمل العميق لهذا الوصف، ومقارنة الكلمات والجمل يبدو أن تورا مدين بالكثير لم كتبه المؤرخ القديم توكوديدس حول كارثة مرض قيل إنها حدثت بأثينا في عام ٤٢٧ ق.م، أكثر مما يعود إلى التجربة الحية في عام ١٣٤٨م.

عندما عاد الطاعون للظهور في عام ١٦٤٧ (كانت أويئة سابقة قد تفشت بين عام ١٤٥ وعام ٢٥٥م ولم يعد يذكرها أحد)، كان الرأى اليهودى — المسيحى السائد بين المتعلمين يقول إن البشر نوع خاص من الموجودات، هم وحدهم يملكون روحًا، وهم وحدهم يملكون علاقة مستديمة مع الله خالقهم، في فلورنسا عصر النهضة، أضيفت إلى هذه التعاليم ذات الأصل الديني، الفلسفة الأفلاطونية المحدثة ذات المصدر الوثني (مشتقة من كتابات أفلوطين من أسيوط بمصر، توفي عام ٢٧٠م). التي ظهرت مرة أخرى في بدايات القرن الخامس عشر. في هذا الشكل المقبول مسيحيًا، تفترض نظرية الأفلاطونية أن كل الأشياء الحية ترتبط بسلسلة عظمي للوجود. في هذه السلسلة، يأتي النوع الإنساني النبيل تأليا بعد الملائكة ورؤساء الملائكة والصحبة السماوية الممجدة، ويبتعد بحلقات عديدة عن الفئران ذات المرتبة المتدنية. هذا التصور — المرتبط بتلك الفكرة التي ترى أن النوع البشري في علاقة فريدة مع الله الذي يتحكم بالنجوم — قد أعاق الاعتراف برابطة محتملة بين الإنسان والفئران بطريقة مثل تلك التي ينتشر بها الطاعون (١١٠).

تحامل الطبقة المتعلمة على الملاحظة التجريبية، التى اعتبرت ممارسة تميز الفلاحين والصناع والفئات الدنيا الأخرى، شكل حاجزا آخر للملاحظة الحرة لما كان بالأساس ظاهرة جديدة. وهكذا، في مدينة بستو أزيزو بالشمال الإيطالي في عام ١٦٣٠ ذكر أنه كان هناك "كميات كبيرة من الفئران... يمكن للواحد أن يعد المئات منهم في كل منزل... كانوا يقرضون الأبواب والشبابيك من الجوع". لكن كانت هناك وجهة نظر سائدة عندئذ بأن هذا النوع من السلوك بواسطة الفئران يعتبر كفعل غير ظاهر، وغير مرتبط بالطاعون. للإنصاف تجب ملاحظة وجود وقت معين يفصل بين موت الفئران الأولى المصابة بالطاعون، وتحرك براغيث الفئران من الفأر الميت إلى الإنسان الحي، وعملية مص الدم [من الإنسان: ت] ومدة الحضانة التي تتراوح بين الناس، شكّل هذا أيضًا صعوبة لملاحظة أي ارتباط بين سلوك الفأر والطاعون (١٢).

بدأت المحاولات التى أدت فى النهاية إلى الكشف عن غموض العوامل المسببة وطريقة انتقال الطاعون الدملى – فى انتشاره الثالث من (١٨٩٠ – ١٩٤٥) وبالمقارنة كذلك بشكل انتشاره فى الأعوام ١٣٤٧ – ١٨٤٤ بالثورة العلمية فى القرن السابع عشر (٢٠٠). إحدى تبعات هذه الثورة الفكرية كانت ابتكار نظرية بديلة استبعدت المكان المركزى للنوع الإنساني فى النظام الكبير للكون، فى طريق امتد على مدى مائتين وخمسين سنة، بدأت بعض من هذه المواقف التى ظهرت من بذور الشك فى القرن السابع عشر تحدث تأثيرا على التفكير الطبى: مزج الشكوك والملاحظة التجريبية للعالم الحقيقي، أدى فى النهاية إلى ظهور "نظرية الجراثيم" إلى الوجود،

اكتشف كل من روبرت كوخ^(*) ١٨٧٦ ولويس باستير^(**) ١٨٧٧ اللذين عملا مستقلين أن ميكروب الأنثراكس^(***) Anthrax - مرض الأبقار والخيول الذي يتخطى عائليه الأصليين إلى الإنسان – يسببه كائن دقيق جدًا من الصغر بحيث لا يمكن رؤيته بالعين المجردة، ولكنه من الكبر بما يكفى تحديده بواسطة ميكروسكوب ذى قوة تكبير عالية. كان الطبيبان اللذان قد عملا مستقلين كل منهما عن الآخر واللذان طبقا هذه النظرة الجديدة للطاعون الدملى (الليمفاوى) هما الدكتور شيبا سابورو كيتا ساتو اليابانى (الذى عمل مع كوخ فى برلين بين عام ١٨٨٦ وعام ١٨٩١) والدكتور ألكسندر يرش، التلميذ السويسرى للويس باستير وأميلى بروكس. لقد وجد الرجلان وهما فى ويج كونج أثناء طاعون ١٨٩٤ أن العصويات من النوع المعروف الآن باسم -Yersinia pes

^(*) روبرت كوخ: (۱۸۱۳ - ۱۹۱۰) عالم بكتريولوجى ألمانى، نجح فى عزل ميكروب الأنثراكس عام ۱۸۷۱ والسل عام ۱۸۸۷ والكوليرا عام ۱۸۸۳ حصل على جائزة نوبل فى الطب وعلم وظائف الأعضاء عام و ۱۹۰

^(**) لويس باستير: (١٨٨٣ - ١٨٩٥) عالم فرنسى فى البكتريولوجى والكيمياء، اكتشف أن التخمر فى اللبن والكحول يحدث نتيجة لكائنات حية دقيقة، وهو ما أدى إلى اكتشاف عملية تعقيم اللبن أو البسترة، اكتشف أيضا طرقًا للمناعة ضد ميكروب الانثراكس ومرض الكلب Rabies.

^(***) ميكروب الأنثراكس - ميكروب عصوى يسبب الحمى القحمية في الحيوان والإنسان وهو مرض شديد الخطورة يؤدي إلى النزيف الحاد والموت المؤكد.

tis كانت موجودة فى أنسجة الفئران الميتة بالطاعون والبشر الميتين بالطاعون أيضا. بعد سنتين، وفى بومباى أكد الدكتور باول لويس من فرنسا الرابطة بين الفئران والإنسان وهى برغوث الفأر (Xenopsylla cheopis مع أن هناك أنواعًا أخرى من براغيث الفأر يمكنها أيضا نقل الطاعون، يعتقد الآن أن برغوث الفأر من نوع -X. che هو الناقل الأساسى للطاعون الدملى (١٤).

بمجرد العدوى بعصويات الطاعون، يصبح برغوث الفار غير قادر على هضم غذائه - دم الفار - كما يصبح جائعا بضراوة. وبعد موت الفار من الطاعون يبحث البرغوث بيأس حوله، فإذا أتيح الإنسان كعائل متاح ينتقل إليه. ولأن إنسانًا واحدًا لا يستطيع نقل الطاعون الدُملي بطريقة مباشرة إلى إنسان آخر فإن القوة الكامنة (*) في العصويات من نوع Yersinia pestis تعتبر الإنسان كعائل ضروري للتكاثر . وفي انتظار عائل حيواني جديد، تكمن البراغيث لفترة تصل إلى ١٥ يوما في الحبوب (**) (المعدة لصنع الخبز وهي من أساسيات الحياة لمعظم الناس)، أو في

^(*) عادة لكل نوع من أنواع البراغيث عائل خاص، فالإنسان والكلاب والقطط والفئران لكل منهم نوع معين من البراغيث. ولكن تحت ظروف كثيرة منها قدرة البرغوث على القفز ومنها البحث عن الطعام تنتقل هذه الأنواع من البراغيث بسهولة لتتغذى على دماء عوائل أخرى غير عوائلها الأصلية. ويذلك يمكن أن نجد على الإنسان برغوث الفئران والقطط والكلاب، كما يمكن أن نجد على القطط براغيث الإنسان والفئران. وهو سلوك يشترك فيه البرغوث مع حشرات أخرى مثل البعوض الذى يتغذى على دماء العديد من الحيوانات. ومن ناحية أخرى يتكاثر ميكروب الطاعون في جسم البرغوث والفئران والإنسان. واسبب غير معروف في وياء الطاعون فإن الميكروب يتكاثر بطريقة سريعة جدًا ليكتسب القوة الفعالة والشدة اللازمين قبل أن ينتقل إلى الإنسان ليحدث فيه المرض وليس لهذا علاقة بالقوة الكامنة الميكروب التي تجعله مضطرًا التكاثر في الإنسان بصفته دريًا غير نافذ.

^(**) تضع البراغيث بيضها في الأرض الرملية والترابية لمسكن الإنسان وفي جحور الفئران. وبعد فقس البيض تتفذى اليرقات على الكائنات العضوية الموجودة بالتربة ومنها براز الفئران والقطط والكلاب والإنسان، لتتحول اليرقات إلى عنراء ثم إلى حشرة كاملة. لذلك فتكاثر البراغيث يستلزم بالضرورة وجود الأرض الترابية أو الرملية، ولا يمكن أن تتكاثر في الأرض الأسمنتية. ويطريقة استثنائية تماما تتكاثر في الحبوب لأن أجزاء الفم لليرقات غير مهيئة لمضغ قشرة السيلولوز المحيطة بالحبوب، كما أن البراغيث لا تتكاثر في الملابس، ولكن يمكن أن تختبئ وتنتقل عن طريق الملابس وأشياء كثيرة أخرى .

الأشياء الناعمة البيضاء مثل الملابس الصوفية. وحيث كانت الحبوب والملابس من القوائم المهمة في التجارة، فإن تصديرها يعد من أحد أهم الطرق التي ينشر بها الإنسان الطاعون(١٠٠).

يأتى اسم الطاعون من النوع الليمفاوي (الدملي) من اسم الورم في غدد الإنسان الليمفاوية بمنطقة بداية الفخذين وتحت الإبط وفي أعلى الرقبة تحت الأذن. وقد أظهر فحص الصفة التشريحية في نهاية القرن الرابع عشر والقرن الخامس عشر وجود أورام في حجم البيضة أو في حجم ثمرة الجريب فروت. بعض المرضى الذين لم يظهروا أورامًا ظاهرة [في الفدد الليمفاوية: ت] اتضح أنهم يموتون نتيجة للأورام الداخلية للأنسجة التي تجاور الأعضاء الحيوية مثل الكبد. وتصل نسبة الوفاة في الطاعون الليمفاوي من ٣٠٪ إلى ٨٠٪ اعتمادًا على وقت حدوث العدوى وعادة ما يكون الميكروب ممينا في الشهور الأولى من وصوله. مع كل ذلك في عام ١٣٤٧ -١٣٤٨ استمرت هذه المرحلة المبيتة في كل من الصيف والشتاء^(*) وفي أفنيون انتشر الطاعون في يناير ١٣٤٨، وحسب شاهد عيان هو الدكتور جي. دي. شولياك، استمر الوباء لمدة سبعة أشهر. عموما، بعد منتصف القرن الخامس عشر كانت الطريقة الإعتبادية للطاعون تتمثل في انحصار مرحلته المبيتة في أشهر الصيف، بعدئذ ومع قدوم الطقس البارد يفقد قوته بالتدريج. في مدينة القسطنطينية اتبع الطاعون كثيرا هذا الأسلوب في الانتشار. وعلى العكس، وطبقًا لتقديرات بدايات القرن التاسع عشر في مصر والإسكندرية يصل الطاعون عادة إلى ذروته في بدايات يوليو وينتهي في أكتوير. في أسيوط التي تبعد أكثر إلى الجنوب، تبدأ هجرة الفئران بعد حصياد الحقول على طول نهر النيل إلى أماكن وجود السكان بين أغسطس

^(*) يعتبر فصل الخريف والربيع هما الفصلان المناسبان لتكاثر الحشرات ومنها البراغيث. وبذلك يكون فصلا الشتاء والصيف هما الفصلان اللذان يشهدان انتشار وباء الطاعرن .

وسبتمبر وهى أكثر شهور السنة مناسبة لتكاثر البراغيث، لذا كانت أعداد كبيرة من الناس تبدأ في الموت بعد يناير (١٦).

لا يميز الطاعون الليمفاوى (الدملى) بين الأفراد، فالناس ذوو المراتب العليا فى المكان الخطأ والوقت الخطأ يستقطون صبرعى مثلهم مثل أنصباف الجائعين من المشردين أو الفلاحين. زد على ذلك أنه ليست هناك مناعة طويلة الأمد: فهؤلاء الذين يتعافون من النوية يمكن أن يموتوا فى السنة التالية. ربما بسبب هذا لم ير الأوربيون الذين شاهدوا ما يعتقد أنه الطاعون فى القرن السادس عشر فى أمريكا الوسطى، موتا بالطاعون يتميز بانتقائية عنصرية (۱۷).

بالإضافة إلى الطاعون الليمفاوى المعروف بدقة، هناك شكلان آخران من المرض، يعتمدان على وجود الطاعون الليمفاوى فى جسد الضحية الأولى. فى الشكل الأول، العائل الناقل هو البرغوث البشرى من نوع Pulex irritans ، إذا غير برغوث بشرى مصاب العائل وانتقل إلى إنسان آخر فإنه ينقل الميكروب مباشرة إلى تيار الدم، الوفاة خلال ساعات محدودة تكون مؤكدة فى الغالب. فى فترة ما قبل القرن التاسع عشر فى أوربا، كان هناك اثنان أو ثلاثة من الأفراد ينامون فى نفس الفراش، لذا لم يكن من الصعب على البرغوث البشرى أن ينتقل من شخص إلى أخر. الشكل الثالث من الطاعون هو الطاعون الرئوى، حيث تنتقل العدوى الثانوية إلى الرئة عن طريق وجود الشكل الليمفاوى فى الضحية الأولى. وفى هذه الحالة فالمرض معد (ينتقل من شخص إلى آخر بطريقة مباشرة) ويمكن أن ينتقل بواسطة رذاذ زفير المصاب أثناء التنفس أو عن طريق بصاقه المدم، وتتراوح فترة الحضانة (*) فى الطاعون الرئوى بين يوم وستة أيام، كما يصل معدل الوفاة إلى ١٠٠٪ (١٨٠). ويرى بعض المؤرخين أن موت ثلث

^(*) فترة الحضانة هى الفترة التى تبدأ من وقت دخول ميكروب الطاعون إلى تيار الدم عن طريق فم البراغيث المهيئة لقطع الجلد وامتصاص الدم حتى ظهور الأعراض.

عدد السكان وقت اجتاح الطاعون أوربا ١٣٤٧ - ١٣٥١ كان بسبب وجود الشكلين؛ الليمفاوى والرئوى مع بعضهما البعض، ويبدو محتملا أن اقتران الأشكال المختلفة كانت في بعض الأحيان وراء الوياء في مصر،

في أوربا الفربية هناك نوعان من الفئران يبدو أن لهما دورًا في انتشار الطاعون. الفأر الأسود Rattas rattes وآخر من عدة أنواع من فأر الحقل أو الفأر المحلى. وعند وصول فأر خارجي إلى مناطق أنواع الفأر المحلى قد يتداخل مع مناطق الفأر الأسود المقيم. إن الفأر المحلى عادة لا يتصل مباشرة بالإنسان، على العكس، فالفأر الأسود Rattas rattas يفضل أن يقيم جحوره بالقرب من مخازن الغلال أو منازل الإنسان. هذا النوع من الفئران يمكنه الصعود السفن والاختباء في أمتعة المسافرين المخزنة على أرصفة الموانئ. في منتصف العقد الرابع من القرن الرابع عشر من المحتمل أن الفأر الأسود، الذي صاحب التجار على طريق الحرير من آسيا الوسطى إلى مراكز التجارة الشرقية الغربية بالقرب من بلخ في أوزبكستان ومنها إلى البحر الأسود، نقل الطاعون إلى "كافا" في "كريميا". ومن "كافا" انتقل الفأر الحامل الطاعون بواسطة السفن إلى "ميسنا" حيث لم يجد أية صعوبة في الهبوط على حبال القنب (التي تثبت السفن بأرصفة الموانئ) ووجد طريقه إلى اليابسة.

بمجرد وجوده على الأرض (كما في مسينا) يفضل الفأر الأسود إقامة جحوره بالقرب من أماكن وجود البشر. ولأن الوجبات المفضلة لكل من الناس والفئران متمائلة، يقيم الفأر الأسود جحوره بالقرب من مخازن الحبوب أو الدقيق؛ فقد كان الخبازون والطحانون باستمرار هم الضحايا الأوائل للطاعون، وعندما تصبح جحود الفأر الأسود مصابة بالبراغيث الناقلة للمرض، ربما تندفع الفئران المريضة والميتة إلى السطح كما حدث في عام ١٦٣٠م في بستو أرسيزو "يمكن للواحد أن يعدهم بالمئات في كل منزل"(١٩٠). في مصر العليا بني معظم الفلاحين أوكار الحمام على أسطح منازلهم في العقد الرابع من القرن التاسع عشر ومن المحتمل كذلك أنهم فعلوا ذلك قبل هذا التاريخ بكثير، وقد مر أسبوعان قبل موت الناس بالطاعون في الغرف

السفلية، وتساقطت الفئران الميتة (بينما اتجهت الفئران الحية إلى البيض الذى وضعه الحمام) من بين عروق الأسقف الخشبية. ومن السخرية أن الفلاحين يتمسكون بتقاليد ترى في المنزل الذي يبنى فيه الحمام أوكاره أنه ينجو من الطاعون(٢٠).

تعد معلوماتنا شجيحة حول طريقة نقل المرض بين الفئران والبراغيث في أوريا خلال فترة الانتشار الثاني للطاعون، قد يكون القرب من كل ميناء يحرى أو سبوق للمدينة هو الذي مكن البراغيث الحاملة للطاعون من الفئران السوداء أن تحد طريقها إلى جحور الفئران المحلية. وإذ تتغذى على دماء عوائلها من القوارض تتجه البراغيث المصابة إلى داخل البلاد من مكان إلى أخر. ويوصولها إلى حدود التجمعات البشرية، يحتمل أن تترك البراغيث الفئران المحلمة المئتة وتتغذى لفترة على الفئران السوداء، المساحبة والقريبة للتجمعات البشرية. لحسن الحظ (من وجهة نظر بشربة) اتجهت الفئران المحلية في الجحور المصابة إلى الموت تدريجيًّا من ست إلى عشر سنوات، وإن أن الفئران السوداء في الحجور المصابة ماتت في وقت أقصير. هذا الأسلوب بعني أنه ليس هناك مستودعات ويائية دائمة للعدوي بين الصوانات في أوريا أو مصير في التاريخ المكتوب. إذ إنه بمجرد خلو منطقة للفئران المحلية من الطاعون تصبح المنطقة بحد ذاتها خالبة لحين دخول مصدر جديد للمبكروب عن طريق وسائل الانتقال البشرية من مصدر المرض الدائم في أسيا الوسطى، كانت هذه الحوادث الطبيعية (التي لم يعلم أحد في ذلك الوقت أي شيء عنها) هي التي مكنت فرض المقاومة عن طريق الحجر الصحى بواسطة الحكومات الإيطالية في العقد الخامس من القرن الرابع عشر، وأن تصبح التطبيقات العامة المأخوذ بها في أوربا الغربية بعد العقد السادس من القرن السادس عشر فعالة^(٢١).

النموذج المهنى: الاستمرارية والتغير

خلال القرن الأول للطاعون، إما أن حكام المدن شبه المستقلة الأوربية لم يستجيبوا بطريقة رسمية للوباء، أو إذا كان مطلوبا عمل شيء ما، استخدموا طرقا للمقاومة من النوع الذي يستخدم عند التعامل مع أزمات المرض عامة. المنطق وراء ذلك كان بسيطا. حتى بالنسبة لأكثر المناطق تقدما في أوربا وهي المدن التجارية بشمال إيطاليا وشبه الجزيرة الأيبيرية، وصل الحكام حديثًا جدًا (العقد التاسع من القرن الثالث عشر) إلى اعتبار الصحة العامة اهتماما عاما (٢٢).

تقبل حكام المدن الإيطالية حديثا إعادة تفسير التعاليم الطبية [حول العوامل - ت] الستة غير الطبيعية (*) التي تصورها القدماء (مثل هيبوقراط وجالينوس) والتي تسبب المرض كجزء من اهتماماتهم الجديدة في الصحة كشأن عام، وفي موضوعنا هذا، كان أهم هذه الأسباب، والذي أطلق عليه أهل العصور الوسطى المناخ، والذي ترجم إلى البيئة الفيزيقية - الاجتماعية، يشمل الهواء. اعتقد علماء القرن الرابع عشر أن الهواء الملوث على شكل مياسما (من اللغة اليونانية: قذر، وسخ، دنس) يسبب الأمراض. أحد الأشياء الأخرى غير الطبيعية وهي من جنس المقولات [الفلسفية: ت] "إصابة الروح" والذي ترجم إلى الانهيار العقلي أو مانخوليا. باستعمال أداة المنطق (برهان أو حجة بواسطة القياس)، والذي طبقه غالبًا مدرسو العصور الوسطى على كتابات الوثنيين القدماء (مثل أرسطو وأفلاطون) ليدمجوها في خط واحد مع العقيدة للسيحية، "إصابة الروح" جاحت لتعني اعتلال الصحة بسبب تلوث محيط المكان (المدينة أو دولة المدينة) (٢٣). وباستعمال أداة أخيرة لمنطق المدرسيين، كان من المعتقد أن المجتمع ربما كان هدفا لغضب الله (في شكل مياسما) ليظهر انتقامه ضد انتهاكات العض (١٤).

بناء على تلك المفاهيم المعلومة، قبل ١٣٤٧ (وظهور الطاعون) عندما ضرب شمال إيطاليا الآخذ في التوسع أو مدينة أراجونزى بالأنفلونزا، أو حمى غريبة أو أية

^(*) العوامل الطبيعية: حسب النموذج الطبى القديم تقع أسباب الأمراض تحت قسمين كبيرين وهما: العوامل الطبيعية والعوامل غير الطبيعية. وتشمل العوامل الطبيعية المسببات الذاتية داخل جسم الكائن الحى وتدور كلها حول نظرية الأخلاط الأربعة. أما العوامل غير الطبيعية فتشمل العوامل المحيطة بالكائن الحى وهى البيئة الفيزيقية – الاجتماعية التي منها الهواء والماء والتربة والمناخ.

مشكلة مرضية، طبقت السلطات قواعد الطوارئ. حسب هذا النظام فإن أكوام أحشاء الحيوانات التى يتركها الجزارون لتتعفن أمام محلاتهم، والنفايات والسوائل التى يلقيها عمال الجلود فى الشوارع والمخلفات البشرية التى يلقيها الناس أمام أبوابهم وكل الأشياء الأخرى ذوات الروائح الكريهة، كانت تجمع وتكوم خارج المدينة. وإذا كانت الأزمة المرضية خطيرة بطريقة غير عادية (مفهوم ذاتى لم يكن متفقًا عليه على مر السنين) كانوا أيضا يطردون العاهرات وكذلك الناس الأخرين الفاسدين أخلاقيا خارج المدينة.

في مدن توسكاني [التي كانت: ت] في طليعة الفكر العلماني المدني مثل فلورنسا وسينا، تمت مواجهة انتشار الطاعون في ١٣٤٧ – ١٩٤٨ بهذه الوسائل الحديثة لرد الفعل ضد المرض. أعطيت الأوامر بكنس الشوارع لتصبح نظيفة، كما أن هذه الفضلات ذات الروائح الكريهة والجثث العفنة يجب أن تدفن على وجه السرعة. وقتئذ، حتى عناصر من ردود الفعل القديمة ضد الأزمات استعملت بواسطة القسس المسيحيين، كما أنه طلب من ممثلين من رجال الفكر المشاركة في الاحتفالات التكفيرية لاستعطاف غضب الرب. ولأن الأزمة نظر إليها على أنها خطيرة بعصفة خاصة، كان أي فرد يتبع أي نمط غريب من الحياة ينظر إليه على أنه متعد على الله ويجب لعنه (٢٥).

فى فلورنسا عام ١٣٤٨ قام مجلس صحى مؤقت مثل الذى كان قبل الطاعون، للإشراف على هذه الأنشطة. على كل، لم تقم مجالس صحية خلال الوباء الأخير (قبل عام ١٤٥٠) لأنه لم يكن هناك عدد كاف من رجال الإدارة موجودًا فى المدينة لكى يعينوا فى هذه المجالس، فقد تنبهوا بواسطة نظام تحذيرهم الخاص، وانتقل معظم أفراد ٥٠٠ عائلة فلورنسية كبيرة إلى أماكن معروفة بخلوها من الطاعون. أصبح الشعار هنا وفى كل مكان فى أوربا "اهرب مبكرًا، اهرب بعيدا، وعد متأخرا" هو رد الفعل المعتاد لأصحاب الأملاك لشائعات الطاعون.

ظل رجال الإدارة الفلورنسيون حتى مع اندفاعهم لإنقاذ أنفسهم بالهرب، قلقين بشأن احتمال أن يحكم عامة الناس الذين تركوهم خلفهم السيطرة على المدينة، وهذا الخوف ربما كان مبررا. في صيف عام ١٣٧٨ عندما نشأت نزاعات حزيية شلت بطريقة مؤقتة النخب الفلورنسية، استطاع عمال الصوف الثائرون السيطرة على الحكومة وظلوا محتفظين بالسلطة لعدة شهور. وفي السنوات التالية، كان الرجال من طبقة رجال الإدارة خائفين خشية أن يتكرر هذا مرة ثانية. وهو ما حدث على وجه التقريب في طاعون ، ١٣٧٨ في ٢٢ يوليو، الذكرى السنوية لثورة تشومبي ١٣٧٨، احتشد العمال الفلورنسيون حول المدينة وهم يهتفون بشعارات العصيان. لحسن حظ ثقافة عصر النهضة الأخذة في التكوين، تم القبض عليهم وعذبوا وأعدموا. عندئذ، وحسب كاتب الحوليات مارشيوني سيتفاني:

سنت عدة قوانين تمنع المواطنين من المغادرة بسبب القول بوجود الطاعون. لأنهم خافوا أن الصغير (العنيد)(*) قد لا يغادر، وقد يثور، وقد يتحد معه المستاون، لكنه من المستحيل الاحتفاظ بالمواطنين في المدينة: لأن الوحوش الكبيرة والقوية تستطيع دومًا القفز وتدمير الحواجز(٢٧).

أكثر من سبعين سنة كانت لتمر قبل أن تطور الأوليجاركية الفلورنسية سياسة قد تخيف عامة الناس تحت قناع مقاومة انتشار الطاعون.

قبل عام ١٤٥٠ وفي غياب رد فعل خاص بالطاعون بواسطة رجال الإدارة، أخذت اثنتان من المجموعات المتخصصة - رجال الدين المسيحي والأطباء المتعلمون بالجامعات - المبادرة في توضيح ما يسببه وباء الطاعون. من بين المجموعتين، كان رجال الدين الأكثر عددا، فعكسوا حقيقة أنه بسنوات ١٣٤٧ - ١٣٤٨ كانت العقيدة

^(*) صفات أطلقت على الطاعون في العصور الوسطى. الصنفير بمعنى أنه غير محسوس لا يرى، والعنيد بمعنى عدم القدرة على علاجه وهو الذي يميت العدد الكبير من السكان.

المسيحية ثابتة بقوة بين ١٠٪ من السكان الأوربيين الذين يعيشون فى المدن التى يتراوح عددها بين ٢,٠٠٠ وأكثر. أما الـ ٩٠٪ الباقية الذين يعيشون فى القرى الصغيرة أو المناطق المتفرقة فكان يمكن أو لا يمكن أن يحصلوا على أية خدمات من رجال الدين. وإذا حدثت مثل هذه الخدمة، فرجل الدين الذى يقدمها عادة ما يكون إما نصف أمى أو من أصل ريفى (٢٨).

من بين ال١٠٪ من عدد السكان الذين كانوا حضريين ومسيحيين تماما في نفس الوقت (والذين مالوا إلى ازدراء الفلاحين البلداء السنج)، كان أول رد فعل لأنباء انتشار الموت الأسود في مدن الموانئ الإيطالية، أن المعبود الغاضب قد أرسل اللعنة. ظن بعضهم أن هذا يستلزم استئصال غير المؤمنين وذلك تحت تأثير كهنتهم، واتجهت الإبادة الجماعية العنيفة إلى اليهود مع أن اختيار الضحايا لم يكن بنفس الطريقة، في كل مكان على طول نهر الراين الطريق الشمالي الجنوبي الداخلي الرئيسي التجارة والاتصال في أوربا، ومثل كل ردود الأفعال ضد الطاعون، كان رد الفعل هذا تكرارًا لما حدث قبلا؛ في تلك الحالة أدى التطهير العرقي في العقد التاسع من القرن الحادي عشر إلى الحملة الصليبية الأولى(*).

فى العقد الرابع من القرن الرابع عشر كان اليهود متهمين كما فى الماضى؛ لأنهم من نسل الناس الذين يعتقد أنهم صلبوا المسيح على جبل الجلجثة. فمنعوا من نظم الحكم ومن زراعة الأرض كفلاحين. بدأ اليهود كجماعات حضرية تخصصت فى بعض الأحيان فى إقراض الأموال وفى بيع الأدوية الطبية. أكثر من ذلك درب اليهود أطفالهم على تعلم القراءة والكتابة فى سن مبكرة بخلاف معظم الأطفال المسيحيين. ومن بين

^(*) يخلط المؤلف هذا بين رد فعل المجتمعات الأوربية ضد اليهود بالنسبة لوباء الطاعون من منظور دينى وعملية التطهير العرقى. فاليهود في أوربا وفي أي مكان آخر لا يشكلون عرقًا ولكنهم أصحاب ديانة. كما يدعى المؤلف بأن التطهير العرقى المزعوم كان أحد الأسباب التي أدت إلى الحروب الصليبية. وهو ادعاء غريب فليس لليهود علاقة من قريب أو بعيد بالحروب الصليبية.

مهارات أخرى، اكتسب اليهود معرفة باللغة العبرية ولغات الشرق الأوسط وهذا ما أعطاهم الوسيلة للمعرفة الطبية القديمة . في العديد من نظم الحكم بالبلاد الأوربية والتي مازال يوجد فيها اليهود (طرد الإنجليكيون اليهود من إنجلترا عام ١٢٩١) نسبة كبيرة من الأطباء الممارسين المتعلمين كانوا يهودا؛ بدون شك بعض الأطباء غير النظاميين كانوا من نفس العقيدة. عموما، كان اليهود أقلية ينظر إليها بصفة خاصة، ومن السهولة استهدافها في وقت الأزمات بسبب سمعتهم، وبسبب الملابس المميزة التي طلب مجمع لاتيران الرابع (١٢١٥م) من اليهود ارتداءها. (٢٩)

والتوضيح، تم دفن ٩٠٠ يهودى أحياء فى ستراسبورج فى يوم القديس فالنتين ١٣٤٩ قبل أن يقترب الطاعون بالفعل. بعد ذلك فقط سقطت سهام الميكروب على مدن العصور الوسطى المغلقة جيدًا وعلى وعاظها. ومما يحسب للبابا كلمنت السادس صاحب الحظوة والجاه حينئذ، الذى كان يسكن آمنا فى غرفة معزولة تمامًا فى قصره بأفنيون(*) جنوب فرنسا (حين كان مهمومًا بالشياطين المحبوسة فى الإطار المعدنى للمرأة) أنه أدان المذبحة، كما ذكر؛ لأن الطاعون أهلك المسيحيين واليهود سواسية (٢٠).

بالإضافة إلى دعم الهجوم على اليهود، كان تنظيم المواكب خارج المنازل رد فعل أخر لرجال الدين ضد الطاعون. وكان الغرض هنا إظهار أن مجموعات الانتقام المحلية المتنافسة قد وضعت كراهيتها المتبادلة جانبا لينضموا في عمل للتضامن الاجتماعي شكرًا للرب. كانت المواكب الطويلة ذات القصد العلاجي للناس المتراصين

^(*) انتقلت البابوية من روما إلى مدينة أغنيون بغرنسا من الفترة ١٣٠٩ إلى ١٣٧٨ نتيجة للصراعات بين البابوية وبين الدويلات الإيطالية وفى خلال هذه الفترة تولى سبعة من الفرنسيين منصب البابوية. وقد قرر البابا جريجورى الحادى عشر أخر هؤلاء الباباوات الفرنسيين عودة البابوية إلى روما عام ١٣٧٨.

عن قرب ملائمة بإحكام لانتقال البراغيث. وفي باريس عام ١٤٦٦م، كان حاملو الذخائر المقدسة الخاصة بالقديس كريبين، والكريبيون(*) على رأس احتفال وقور حضره الآلاف، يطوف في طريقه أمام كاتدرائية نوتردام ذات البرجين [الموجودين – ت] بجزيرة المدينة المصابة بالطاعون، وضاعف الطاعون من شدته داخل أسوار المدينة وانتقل إلى الضواحي، وطبعا يمكن تخمين السبب والنتيجة (٢١).

فى إيطاليا، ركز رجال الإدارة العلمانيون على فكرة أن ازدحام الناس ينشر الطاعون بالعدوى وأن مثل هذه الاحتفاليات قد لا يكون شيئا حسنا، ثم تدخل رجال الدين للتعامل مع المشكلة من وجهة نظرهم. ففى يوم الكريسماس ١٤٩٧ حذر محافظ فرنسيسكانى وهو يعظ أمام دوق فينسيا:

الرجال الأفاضل، أنتم قريبون من الكنائس خوفا من الطاعون وأنتم حكماء لتفعلوا ذلك، لكن إذا أراد الله ذلك، فليس كافيا القرب من الكنائس. إنه سوف يحتاج إلى علاج لأسباب الطاعون، من إثم فظيع قد ارتكب، وتجديف على الله والقديسين، وعدارس اللواطيين، وعقود الريا اللانهائية التي صكت في ريالتو... والأسوأ، عندما يأتي الرجل الفاضل إلى هذه المدينة أنتم تأخذونه لمشاهدة دير الراهبات، ليس دير الراهبات ولكنه بيت عام للدعارة. صاحب العظمة الأمير، أنا أعلم أنك تعلم كل هذا أفضل مني، افعل شيئا، وسوف تقضى على الطاعه: (٢٢).

بنهاية عام ١٥٧٠، كان شارلز بروميو أسقف ميلان، أحد مهندسى إعادة تجديد الكاثوليكية، لا يزال يصر على أهمية تهدئة غضب الله بالمواكب التكفيرية، لم يتوقف

^(*) أتباع القديس كريبين: أخوية تعمل في صناعة الأحذية مجانًا للفقراء، جاءوا من روما منذ القرن الثالث الميلادي إلى سواسون (بفرنسا). لهم عيد في ٢٥ أكتوبر من كل عام يحتفل بهذه الأسطورة .

الأمر عند هذا الحد، بل قاطع البابا إربان الثامن مجلس فلورنسا الصحى لمنعه المواكب، خلال حرب "مانتو" التى أدخلت جيوش كل من فرنسا وإسبانيا إلى عمق الأراضي الإيطالية في عام ١٦٣٠.

أيد أتباع القديس بيتر هذا الاتجاه، فاستمر الكهنة في الإبراشيات القروية في التمسك بالاختيار القديم نحو تهدئة غضب الله. في عام ١٦٢١ أهمل الأب دراجوني، رئيس كهنة مونت لوبو، التحريم الذي صدر من مركز دوقية فلورنسا. وقاد بتحد أتباع إبراشيتين في موكب، دون التنبه إلى النتائج التي قد تؤثر على أجسامهم المعرضة للإصابة بالطاعون. وبناء على ذلك مات عدد كبير(٣٣).

خريجو الجامعات من الأطباء كان لهم دور أيضا فى تشكيل رد الفعل للطاعون. ففى عام ١٣٤٨ أخذ ملك فرنسا فيليب السادس، رأى كلية تدريس الطب بباريس حول سبب المرض. أفاد رؤساء جامعة السوربون أن الطاعون ظهر إلى الوجود متزامنا مع ظهور الكواكب: زحل والمريخ وجوبيتر فى ٢٤ مارس ١٣٤٥، أكثر من ذلك شرحوا أن هذه الحوادث غير الاعتيادية للكواكب أدت إلى سخونة الهواء، الذى أثبت نفسه كمياسما فى أورام الطاعون(٢٤).

كان علم النجوم، بالنسبة لمعظم الدارسين الجدد للصحة مجالاً غريبًا، فهو جزء من نموذج أكبر للصحة توارثه علماء القرن الرابع عشر من اليونان. في هذا الصدد كان الرئيس العظيم هو جالينوس من برجامون (توفي عام ٢٠١٨) الذي قُدَّم غالبًا إلى القراء اللاتين خلال ترجمة مقدمات عربية "لإيساجوجي يوهانيتس". شمل العمل الجامع لجالينوس كتابات حتى لمؤلفات أقدم مثل "هيبوقراط" (تجميع لكتاب أطباء من جزيرة كوس في القرن الضامس ق.م). بالإضافة إلى جالينوس كان الطلاب الذين يدرسون في واحدة من الجامعات الأربع الرائدة: بادوا وبولوجونا ومونت بيلليي وباريس، يدرسون أيضا أرسطو الملقب بالفيلسوف عند ما قبل الحداثين (٢٥).

فى مقالة أساسية، قدم ه. ج. كوك إطارا لفهم النموذج الذى من خلاله عمل رجال الطب المتعلمون بين القرن الرابع عشر والسابع عشر (٢٦). كما شرح كوك، فى الجامعة كيف اتفق على منح لقب الطبيب Physician إلى من يختصون بدراسة الطبيعة Physician. كانت الطبيعة هى دراسة العالم الطبيعى كما كانت جزءً من موضوع أكبر يعرف بالفلسفة الطبيعية التى تعتمد بالأساس على أعمال أرسطو.

في عالم المؤلفات الضئيل، كان الاعتماد على أرسطو أساسيًا منذ أن أعطى الأطباء الحق في ارتداء "الرداء الرسمى للتعليم" وليصبح "مستشارًا خطيرًا جديرًا بالاحترام" سواء في الكنيسة أم في المجتمع المدنى. مع ذلك، كان للأطباء سلطة أقل من التي كانت لمفكري النجوم الخمسة لهذه الأيام من اللاهوتيين والقضاة (٢٧). وكان من المهم لوضعهم، معرفة الأطباء بالحكمة القديمة المكتوبة (١٠)، وهي المهارة الأساسية الرحيدة التي تميزهم في الحقيقة عن "التجريبيين" من العاملين بالطب، وهم الخصوم الذيين يفوقونهم عددًا. ومع أن عددا قليلا من التجريبيين ربما كانوا مفصولين من الجامعة، إلا أن معظمهم قد حصلوا على مهارتهم في الشفاء بالتعلم بطريقة غير رسمية من رؤسائهم التجريبيين، بملاحظة نجاحهم في علاج ما، وفشلهم في آخر،

^(*) حسب تقاليد الطب العربي جمع بعض الأفراد بين دراسة العلوم النظرية مثل الفلسفة وعلم أصول الدين والمنطق والنصو وبين التآليف في الطب النظري، ويجمع ابن سينا (٩٨٠ – ١٠٣٧م) بين دراسة هذه العلوم والتآليف في الطب، فله كتاب بعد من أساسيات علم الطب وهو "القانون" الذي كان جزءا أساسيا من دراسة الطب في الجامعات الأوربية. وابن رشد (١١٢٦ – ١١٩٨) الذي بعد من أكبر شارحي أرسطو في الثقافة الإسلامية جمع أيضًا بين دراسة الفلسفة وعلم أصول الفقه والحديث والنحو وله كتاب ألكليات في الطب دراسة وممارسة مثل ابن الكليات في الطب. بجانب هذا كان هناك الأطباء المتخصصون في الطب دراسة وممارسة مثل ابن النفيس (١٢٠٧ – ١٢٨٨م). وقد استمر هذا التقليد حتى فترة القرن الثامن عشر. فقد كان شيوخ الأزهر يجمعون بين دراسة العلوم النظرية والتأليف في الطب. فقد ألف الشيخ حسن العطار (١٧٦١ – ١٨٨٥) في علم الكلام والمنطق والنحو والحديث والأدب ثم درس الطب في اسطنبول وله مؤلفات عديدة في علم التظرية والذين يرون أنفسهم في مرتبة أعلى من ممارسي مهنة الطب العاديين.

وبتدوين الملاحظات النظرية. وقد اعتبر الأطباء الجامعيون التجريبيين كأجراء من منزلة أدنى (۲۸). كتب طبيب إنجليزى يدعى اليعازر دنيك يعظم تفوق وضعه خلال تجربة لندن في الطاعون بين ١٦٠٣ – ١٦١١ يقول:

يشتق اسم التجربة من الكلمة اليونانية التى تعنى الخبرة. وبالتجربة، كما تعرف، يفهم المتخصص فى الطبيعة، الذى ليس لديه معرفة فى الفلسفة والمنطق والنحو، ولكن يحصل على كل مهاراته من الطبيعة المجردة والمنظورة، بعدها يكون الإهمال هو الفارق الذى بموجب يختلف هؤلاء الناس عن الأطباء الأخرين (٢٩).

لقد تعلم الأطباء الحقيقيون من جالينوس أن المرض يحدث بسبب عدم التوازن في الأخلاط الأربعة (سوائل الجسم)^(*) التي تتطابق مع العناصر الأربعة التي تتكون منها كل الأشياء؛ النار والتراب والهواء والماء، ومع الصفات الأربعة والسخونة والبرودة والجفاف والرطوبة. في حالة الطاعون الدملي (اللميفاوي) وفي غياب الأفكار الأخرى، اعتبره الأطباء كحمى. إذ تتمسك تعاليم جالينوس المحافظة بأن المرض يعبر عن نفسه بزيادة سخونة القلب، الذي يخنق في الحال هذا العضو الحيوى⁽¹³⁾. ويتمسك الأطباء المتخصون أيضا بأن الصلة الرابطة بين العالم الكبير (الأرض والأجرام السماوية) والعالم الصغير (أفراد الجنس البشري) هي الهواء. كما عرف كل طبيب محترم (مع تجاهل أفكار رجال الإدارة رؤساء مجالس الصحة بعد العقد

^(*) نظرية الأخلاط الأربعة: حسب هذه النظرية فإن المواد الغذائية تتحول في المعدة إلى غذاء مهضوم يعرف بالكيموس يتوزع لتغذية الأعضاء كل حسب تركيبه، وينتقل الغذاء الممتص إلى الكبد فيحوله إلى دم ويحول جزءًا منه إلى الصغراء، وينتقل جزء آخر إلى الطحال فتتكون السوداء، أما الذي يذهب إلى الرئة فيتحول إلى بلغم. وينتج عن هذه الأخلاط الأربعة الأمزجة الأربعة وهي المزاج الدموى والصغراوي والسوداوي، والبلغمي التي تتحكم في الحالة العضوية والنفسية للإنسان إذا حدث خلل في نسب هذه الأخلاط بالجسم.

الخامس للقرن الخامس عشر التي يعرفونها حول انتشار المرض خلال الاتصال بين أحد الأشخاص والآخر - العدوي)، كان الهواء السبئ هو الذي يسبب المرض.

كان المفهوم العام للمرض، طبقًا لفيفان نوتن جزءًا لا يتجزأ من النموذج الطبى الذي يجرى تعليمه:

المرض لا يملك وجودا ذاتيا في نفسه، لكنه انصراف عما هو طبيعي في المريض ... دائمًا... آخذين في الحسبان "الطبيعة الخاصة لكل فرد"... طبيعة المرض توجد في مزاج كل فرد، تركيبة أجزائه وحيويته الفسيواوجية والنفسية، ومن المكن تعريفه بصورة كبيرة في عبارة: وظيفة كامنة (١٤) [استعداد كامن: ت].

ويقترح نوبن أن يعير ممارسو الطب أولويات وظيفتهم الاجتماعية الحفاظ على صحة المرضى الذين كانوا قادرين على التحكم في غذائهم، الظروف المحيطة [والأشياء: ت] غير الطبيعية الأخرى. هذه الرعاية يمكن أن تشمل دراسة متفحصة لأسلوب حياة المريض، تؤدى إلى تأسيس نظام ملائم له ليتبعه. كانت هذه عملية طويلة ومكلفة بالضرورة، فكان قصب السبق للمرضى المحظوظين مثل أصحاب الأملاك الزراعية (رجال عاديون وكبار رجال الدين والأرستقراطيون)، بالإضافة إلى رجال البنوك الأغنياء والتجار الذين يمتلون الشريحة العليا من البرجوازية. ومع أن العديد من المدن في مملكة أرجون وفي الشمال الإيطالي وفي الإمبراطورية الجرمانية بعد عام ١٤٣٦ قد استأجروا الأطباء لخدمة حاجة الفقراء، إلا أن هذا التعيين اعتبر غير ملائم للمتخصصين الحقيقيين في مهنة الطب (٢٤٠). كما وصف طبيب العطالي في عام ١٧٥٠، فقراء المدن بأنهم "أناس يبدون واهنين مملوعين حتى إيطالي في عام ١٧٥٠، فقراء المدن بأنهم "أناس يبدون واهنين مملوعين حتى الإفاضة بالسخرية الخشنة والبذيئة "أناس يبدون واهنين مملوعين حتى إرب نموذجا لطبيب المدينة عندما خدم في مدينة فلورنسا في الثلاثين سنة قبل الانتشار الأول للطاعون (١٤١).

فى منتصف القرن السادس عشر، قدم الدكتور فارشى شرحا موثوقا به عن عدم قدرة رجال الطب المتعلمين على شفاء الأمراض:

الطب له قواعد ومبادئ وهي صحيحة ومستقرة جدا،... إذا جرى أي شيء خطأ، فلن يكون الفن [الطب: ت] هو الذي على خطأ... الطبيب ربما ارتكب خطأ أو المريض بالمثل لم يستجب للعلاج، أو كما هو الحال غالبا يلام المرضى لأنهم لا يفعلون ما يوصف لهم، أو أن يكون الصيادلة على خطأ (13).

اعتمادا على معرفته بقرنين من التاريخ الأوربى، كتب الكاردينال جاستالدى، وزير الصحة فى روما خلال وباء الطاعون فى عام ١٦٥٦ – ١٦٥٧، بمرارة أنه: تظهر التجربة العملية أن العلاج المستعمل بواسطة الأطباء المتخصصين غير نافع وفى بعض الأحيان مؤذ (٢٦).

باسترجاع فترة ما بعد روبرت كوخ يبدو من غير المؤكد أن الأطباء المتعلمين فى الجامعات قبل الحديثة قد ساهموا بدرجة كبيرة فى التحكم فى الطاعون. مع ذلك، ربما لم يكن هذا هو الطريق المؤدى إلى أطباء متخصصين يدركون الوضع. لأى سبب كان – تحقيق شيء على المستوى الشخصي أو الشعور بالواجب – ظل تسجيل الطلبة فى كليات الطب بالجامعة تقريبا على نفس المستوى كما كان فى العقود الأربعة الأولى من القرن الرابع عشر فى نصف القرن، بعد قضاء الموت الأسود على ثلث عدد سكان أوريا – (٧٤).

كان الناس الأميون العاديون (٩٥٪ من تعداد سكان الغرب) الذين عرفوا قليلاً من النظريات الطبية التى تُدرس بالجامعات، يرون أن الشياطين والأرواح الهائمة هى العوامل المسببة للمرض والموت غالبا. على سبيل المثال، فى نهاية القرنين الرابع والخامس عشر، تمسك المزارعون فى ريف لوكسمبورج وماسيف الوسطى بأن قوى ما

وراء الطبيعة التى تتحكم فى الإنسان والحيوان هى موجودات مزدوجة الوجدان يمكنها أن تفعل الحسن أو السيئ. فى هذا الإدراك (الذى تفادى التأثيرات المانوية للمسيحية مع قطبيها الشيطان الشرير أو الله الخير) (*)، تعتمد الوسيلة التى تعمل بها قوى ما وراء الطبيعة على التوازن بين التناسق وعدم التناسق فى القرية، وعلى التحكم فى الاتصال مع الغرباء. هذا النوع من الفلاحين الذين يشجعون العزل ويلبسون الجلد بدلاً من الصوف الحامل للبراغيث يمثلون فرصًا جيدة لتجنب الطاعون حتى ينقله بعض جامعى العشور من القساوسة أو الباعة الجائلين (١٤).

وهناك العديد من الأمثلة لفلاحين رفضوا بعنف أن يكون لهم أى تعامل مع غرباء قدموا من مدن موبوءة بالطاعون، وتم اكتشافهم من خلال الملفات. في عام ١٦٢٨، بعد أن ضربت ليون، المدينة الثانية في فرنسا، بالطاعون هرب أغنياء البرجوازيين إلى أملاكهم بالريف كما يفعل أغنياء الناس. لكن عندما حاولت الجماهير مغادرة ليون، أرغمهم قاذفو الحجر من الفلاحين على العودة. في العام التالي، هدد الفلاحون من مقاطعة بروفانس بقذف مدينة دجينيه حتى لا يتركوا اللاجئين من هذه المدينة المهددة بالطاعون يجتاحون أماكنهم (٢٩). طرق هؤلاء الفلاحون قمة الأسلوب الصحيح لمقاومة الطاعون: تحديد حركة الناس، اعتمادا على تصرف انبثق من عالمهم الفكرى الخاص، مع ذلك، يجب علينا التحول إلى عالم فكرى آخر للنخب الحضرية في إيطاليا، وبعد ذلك إلى النخب الأوربية بصفة عامة، حتى نجد البصيرة التي مكنتهم أخيرا من قهر الطاعون.

^(*) المانوية: عقيدة دينية فارسية أسسها مانى الذى ادعى النبوة فى القرن الثالث الميلادى وتعتمد على افتراض الصراع الأبدى بين النور والظلمة أو الفير والشر، وهى خليط من عناصر تشمل الغنوصية والزرادشتية والمسيحية والبوذية .

اختراع مقاومة الطاعون

فى إيطاليا الشمالية والوسطى، خلال هذا العصر الذى نشأ فيه التفكير الأكثر البتكارية فى هذا الجزء من أوربا، اتجهت أفكار النخب إلى التحول حوالى ١٤٣٩ – 18٥٠ (١٠٠) – ثم أضيف حافز فكرى جاء من بيزنطة المهددة بالعثمانيين – إلى ما كان خيارات حديثة للصحة كشأن عام. وصل الإمبراطور البيزنطى إلى فلورنسا عام ١٤٣٩ يطلب عونا عسكريا ليواجه تقدم الأتراك العثمانيين، وسقطت القسطنطينية فى عام ١٤٥٣ بصورة لم يتوقعها أحد. فاستقر العديد من رواد المدرسيين البيزنطيين فى فلورنسا، وازداد بكثرة أعداد الناس فى الغرب الذين يستطيعون ترجمة الأعمال الطبية القديمة من اليونانية والعربية إلى اللاتينية (١٥٠).

نشأ عن هذا ظهور عدة أفكار عرفت بالإحيائية (*) المدنية. من بين أشياء أخرى، تتمسك الإحيائية بأن المجتمع مماثل في تنظيمه للكائن الحي، وبهذا فإن الأوليجاركية على رأس هرم السلطة تملك هيمنة أبوية على الطبقات الأدنى من العمال الذين يكسبون أجورهم من المدينة، والفلاحين الذين يزرعون الأراضى، في المقابل تدين الطبقات الأقل للحكام بالسمم والطاعة (٢٠).

^(*) الإحيائية: حركة ثقافية وفلسفية لعصر النهضة تعتقد في قدرات الإنسان وذكائه وتفرده أكثر من اعتمادها على الدين. وهي حركة مزدوجة التأثير، فهي من ناحية اعتمدت على إحياء الثقافة والفلسفة اليونانية – الرومانية كأصول للفكر الأوربي حينئذ. ومن ناحية أخرى كان لها تأثير كبير في استبعاد وإنكار الثقافة العربية والإسلامية كرافد أساسي للنهضة الأوربية. وهو ما استخدم بعد ذلك في بناء نموذج من التصورات والمواقف ترى الثقافة العربية كناقل للفكر اليوناني فقط وليس لها أي إبداع خاص. ومن خلال هذا النموذج جرى تصور المجتمعات العربية بصفات سلبية كثيرة أهمها أنها مجتمعات حاضنة للاستبداد وهو ما استخدم في تبرير استعمار الشعوب الإسلامية واستغلالها. تعرف الإحيائية كذلك بالإنسانية وهو ما يعني أن من يعظمون القدرات العقلية للإنسان ويعظمون الثقافة اليونانية الرومانية هم إنسانيون ومن لا يشارك من البشر في تلك المواقف فهو ليس بإنساني وهو تعريف غير منصف .

لم يتيسر لهذه الأفكار أن تنضج بسرعة، بل تعرضت للتهديد بشكل أكبر حيث بدأ عدد السكان يعود ببطء إلى مستوياته قبل الطاعون. لم يجد أبناء وبنات الفلاحين أرضا ليفلحوها، أو أى طريق آخر يمكنهم من الحياة فى قراهم، فتقاطروا على المدن للعمل. وبمجرد وصولهم، امتهن بعضهم السرقات الصغيرة والدعارة أو التسول. وفيما كانوا ينظر إليهم فى السابق على أنهم صورة للمسيح عندما كانوا بالمقارنة قليلى العدد، بات ينظر للمهاجرين الفقراء على أنهم مجرمون محتملون ربما يتحدون معًا لتخريب النظام الاجتماعي(٢٥).

هذا الشعور انعكس بعمق جديد من الازدراء للفقراء من وجة نظر عدد قليل من أصحاب الامتيازات، وامتدت شريحة الفقراء لتشمل معظم الأجراء. فانخرط تحت هذا التقسيم الجزارون وبائعو اللحوم وعمال الحائات والخبازون والبقالون والأفراد الأخرون الذين يحصلون على خبزهم اليومى بالعمل اليدوى . ويمكن القول إن أكثر من ثلثى أية مدينة إيطالية كانوا قذرين من عوام أو من منزلة حقيرة (30). كان هؤلاء الناس الحقراء، بكل وضوح، يلزمون أماكنهم بواسطة المقصلة والكرباج وأنواع أخرى من العقاب الذي يمكن تعريفها بلغة مشوهة بأدوات الكرم الأبوى.

مجرد الأخذ بهذه الأفكار الخشنة (التي راها كل من كارميشيل وهندرسون تحدث في فلورنسا خلال أزمة الطاعون ١٤٤٨) يحتاج فقط إلى قفزة تخيلية بسيطة لإدراك أن تجمعات "الفقراء" كانت تحمل المرض، وأن الطاعون بنفسه كان معديا، ينتقل من شخص إلى آخر(٥٠). تبدو الملاحظات التجريبية للطريقة التي يتصرف بها الطاعون بعد منتصف القرن الخامس عشر (عندما انتقل إلى مرحلته العشوائية المبعثرة) مؤكدة لهذه الفرضية، يعيش العديد من الناس الفقراء في بيئة البراغيث المصابة تحت ضغط الظروف في عشوائيات من الخشب والقش على أطراف المدن، على الجانب الآخر، الأغنياء الذين يعيشون في مركز المدينة في منازل حجرية والقادرين على الهروب إلى أملاكهم بالريف بمجرد اقتراب الطاعون كانوا من المستبعد تلامسهم مع الفئران أو البراغيث المصابة. هناك أيضا مسألة السلطة غير المسئولة: لم

ينبه رجال الإدارة بالقدر الكافى مفتشى الصحة متواضعى المستوى أن الموتى الفقراء المشكوك فيهم يجب أن يميزوا كموتى بالطاعون. ربما لهذا السبب، تظهر معاينة أماكن إقامة ضحايا الطاعون خلال طاعون متوسط القوة فى منتصف القرن الخامس عشر فى فلورنسا ولندن بعد عام ١٩٣٢، أن الفقراء كانوا معرضين لخطر أكبر بكثير من الأغنياء (١٥٠).

نتج عن هذا الإدراك المعقد "مفهوم النظام"، الذي برر التدخل في حياة الناس العاديين خلال أزمة الوباء. ابتكر هذا النظام أولا في فلورنسا وأخواتها من الدول-المدينة بواسطة المدرسين الإنسانيين والقضاة والمشرفين على الصحة (عادة من غير الأطباء خريجي الجامعات). وانتشر "مفهوم النظام" بالتدريج في فرنسا وإسبانيا، ثم استقر بعد عقود تالية في الممالك الشمالية البعيدة مثل السويد وانجلترا، وشهدت حياة كل شخص بالغ العمل بهذا النظام مرة أو مرتين (دخل الطاعون عندئذ مرحلته العشوائية في الانتشار)؛ كانت سياسات أصحاب مذهب التدخل(*) تتمثل في أن السلطة قادرة على إرباك الحياة اليومية للناس الخاضعين لها حسب رغبتها. ولم يظهر بئية حال أي دور لتلك السياسات في إعاقة انتشار الطاعون(٧٥). في فلورنسا، المدينة السلطوية ذات وسائل التحكم مثلها مثل مدن أخرى في أي مكان، انتشر الطاعون في عامي ١٩٩٧ - ١٩٩٨، وكذلك بين عامي ١٩٧٧ - ١٩٥٨، ومرة أخرى في أعوام عامي ١٩٩٧ ولم تستعد فلورنسا مستوى عدد سكانها قبل الطاعون حتى القرن التاسع عشر سواء كانت جمهورية أو كعاصمة لدوقية الميدتشي (بعد عام القرن التاسع عشر سواء كانت جمهورية أو كعاصمة لدوقية الميدتشي (بعد عام ١٢٥٠).

^(*) أصحاب مذهب التدخل: هم أصحاب مذهب التدخل الحكومي وخاصة التدخل الحكومي في الشنون الاقتصادية داخل البلد أو في الشنون السياسية لبلد أخر.

وبصورة مركزة، تتكون المقاومة الشاملة للطاعون بصورته الإيطالية من خمسة عناصر:

١- سياسة دقيقة لانتقال البشر من المناطق المصابة بالطاعون إلى تلك التى
 مازالت خالية باستعمال الحجر الصحى البحرى أو البرى.

٢- دفن إجبارى للموتى بالطاعون فى حفر خاصة، والتخلص من متعلقاتهم
 الشخصية.

٣- عزل المرضى بالطاعون فى مستشفيات الأمراض المعدية، وحجز عائلاتهم
 فى منازلهم أو فى غرف مؤقتة بعيدة عن الأماكن المأهولة.

٤- اضطلاع الوحدات المحلية بمسئوليتها في فرض الضرائب لتقديم خدمة طبية
 مجانية وإطعام الناس الموجودين في العزل.

٥- تقديم المعونة لمن انهارت حياتهم نتيجة غلق الأسواق والذين لا يملكون مخزونا من الطعام يعتمدون عليه.

تبرز نقطتان من هذه القائمة ، أولاً وفق الادعاء بمواجهة الطاعون والذى أطلق عليه أندريه زورزى "مشروع التحكم والتدخل الاجتماعي" تأثرت حياة الناس المحكومين إلى حد غير معروف (^^). فسقطت بين الضحايا الفكرة القديمة التى جمعت الفقراء والأغنياء في الاحتفالات الدينية والكرنفالات وشعائر مرور فرق التراتيل. وأيضا هناك مشكلة التمويل: ففي معظم نظم الحكم، تعفى العائلات ذات الأصل النبيل من دفع الضرائب المباشرة، ويعنى هذا قدرة النخبة على أخذ المبالغ الضخمة التي تحتاجها مقاومة المرض من دافعي الضرائب العاديين، وهذا في حد ذاته اختبار المفهوم الجديد النظام. اختار موظف صحة من باليرمو [صقلية - ت] شعارا خفيف الظل خلال طاعون ١٩٥٦ : "الذهب والنار والمشنقة". الذهب لدفع التكاليف، والنار لحرق البضائع المشكوك فيها، والمشنقة الفقراء الذين يتحدون سلطة مجلس الصحة (^٥).

طبقت أساليب المقاومة الجديدة بحلول عام ١٤٥٠ في المدينة الإيطالية ذات الإدارة القوية، حيث علاقات القوة بين العائلات الكبيرة المنظمة، بسهولة نسبيا. زاد التهديد القوى الطاعون من وعى البيروقراطية "بالنظام" والشعور الجمعى بالمسئولية. وهكذا نفذ المجلس الصحى في ميلانو إجراءات مقاومة الطاعون بكفاءة بعد إعدام الدوق الحاكم خلال طاعون ١٤٧٦ كما لو كان الدوق حيا. على العكس من ذلك في أوربا عبر الألب، قبل أن يستطيع الملوك أو حكام الأقاليم تطبيق سياسات التدخل على عامة الناس، كان عليهم إيجاد مقاومة فعالة على الطبقة ذات العدد القليل التي ينتمون إليها. بعد عام ١٥١٧ استلزمت المركزية أن يهدئ الملوك الانفعالات التي اشتعلت نتيجة للإصلاح الديني وتحول مقاطعات قوية شبه مستقلة إلى دول تابعة. لهذا بدأ على استحياء تطبيق "مقاومة الطاعون" في منتصف القرن السادس عشر في الإمبراطورية الجرمانية ومملكة إسبانيا. في فرنسا وقبل أن تبدأ المركزية، قسمت النخب المتنافسة المجتمع إلى أجزاء خلال ثلاثين سنة من الحرب الدينية (التي انتهت النخب المتنافسة المجتمع إلى أجزاء خلال ثلاثين سنة من الحرب الدينية (التي انتهت فقط في عام ١٩٥٨). في انجلترا، أقدم دولة وراثية متماسكة في أوربا، لم تؤسس إجراءات على مستوى الأمة ضد الطاعون حتى عام ١٩٥٨.

فى كل مكان فرضت فيه إجراءات الطاعون، واجهتها ردود فعل عدوانية مستترة أو علنية من السكان. وأكدت دلائل من السويد وإنجلترا وفى أماكن كثيرة أن الناس كانوا خائفين من الطاعون فى الأسبوع الأول لظهوره أو بعده، ولكنهم يعتادون على هجومه، وعندما يتركون لشأنهم يحاولون الانصراف إلى شئونهم العادية. وإذا حدث انهيار اجتماعى، كان من المحتمل حدوثه أن فرض قانون الطاعون هو السبب أكثر من المرض نفسه.

رسم جين جان ديليموه في فقرة مشهورة ملامح ما يجب على مالكي العقارات التصرفات الملائمة:

المرض وطقوسه عادة، يقوى من تماسك المريض ومن حوله، حتى الموت يتبعه دائما صلاة جنائزية وعائلية. الموت يحوم حول الجثة

والدفن والمقبرة والدموع والكلمات في صوت منخفض واستدعاء الذكريات وتجهيز غرفة الدفن والصلاة والاستعداد ووجود العائلة والأصدقاء والعديد من العناصر التي تمثل طقسا لجنازة تكون مناسبة للطبقة والمكانة. لكن في وقت الوباء (أصحاب الأملاك يهاجرون) وتتلاشى المكانة الاجتماعية للشخص المتوفى(١١).

وجد ديلموه أن الناس العاديين يستاون بشدة من رجال الإدارة الذين يمنعون الجنازات ومواكب الجنازات والذى فيها يكرم الأحياء الأموات ويتقبلون حقيقة موتهم. بعض أعضاء النخب فى تعليق على رد الفعل الشعبى على هذه الإجراءات، فى لندن ١٦٠٢ ذكروا أن الصنف الأفقر والنساء مع أطفالهم الصغار يتجمعون من أجل [عملية - ت] الدفن و(الأسوأ) أنهم يقفون (قصدا) فوق القبور المفتوحة حيث تدفن أشياء عديدة معًا، ذلك (بكل تأكيد) ليشهد كل العالم أنهم لا يخافون الطاعون (١٦٠).

كذلك، وفي تعارض مع القيم الأساسية كان طلب تغطية الجثة بالجير الحي ودفنها في مقابر جماعية؛ إنكار الدفن في ساحة الكنيسة، كان في عقول العامة ملائمًا فقط للحيوانات، والمنبوذين اجتماعيًا والمنتحرين، والمرتدين الذين ينكرون الله. التقليديون في السويد ما بعد الإصلاح (بلد يتميز بقوة المسيحية بصورة خاصة) اجأوا إلى خدعة تشمل حفظ الجثث بالمنزل، بدلا من السماح لموتاهم بمعاناة هذا المصير، وفي عتمة الليل قد يتمكنون من دفنها بطريقة لائقة. أحد حفارى القبور السريين مانسون من مقاطعة سمالاند، بعد دفن زوجته وأولاده الذين ماتوا بالطاعون خلسة بالقرب من كنيسة أبرشيته عام ١٧٣٠ - ١٧٣١، عرض خدماته على عائلات ضحايا آخرين. كانت هفوته الوحيدة طلبه الدفع الفورى ليس كجار ولكن كمقاول أشغال. حذرته السلطات المحلية لأنه ينتهك قانون الدولة (الذي هم أنفسهم لا يوافقون عليه)، ولكن استمر مانسون في الدفن السرى حتى سجن وجلد. في أماكن أخرى بمملكة السويد حاولت بعض المجتمعات أن تحافظ على تقاليدها بدون تفكير في الربح بمملكة السويد حاولت بعض المجتمعات أن تحافظ على تقاليدها بدون تفكير في الربح الخاص. في مقاطعة بليكنج عام ١٧١٠ نبش أتباع الأبرشية الثائرون كل جبانة

الطاعون (التى أطلقوا عليها حفرة الذئب) فى التل خارج المدينة وأعادوا جثث المتوفين إلى كنيسة الأبرشية من أجل دفن حقيقى، فى حوادث مثل هذه تحدت الجماهير المحلية سلطة الدولة السويدية بطريقة مباشرة، فى الوقت الذى كانت قد خسرت فيه الحرب الكبرى أمام روسيا فى بولتافا (١٧٠٩)(٦٢).

بالنسبة للناس البسطاء، الإجراءات الخاصة التي تتعلق بدفن ملابس وفراش ضحايا الطاعون، وغسل الممتلكات الموجودة بالمنزل بالجير (خارجيا لمنع العدوى)، تقاطعت بقوة مع معايير العادات. في نهاية القرن الخامس عشر، ذهبت تورين [مدينة بفرنسا - ت]، خطوة أبعد ضد الطاعون، فكانت المنازل التي يشك في أنها موبوءة بالطاعون تحرق عن آخرها. وفي قضية نظرت عام ١٤٦١، ادعى ورثة أحد الملاك الذي أحرق منزله أنهم لم يعوضوا عما فقده الأب، فمعظم الناس الفقراء لم يكن لديهم النقود المطلوبة لرشوة المسئولين في المحكمة ليضطلعوا بقضية من هذا النوع (١٤٠).

وفى فلورنسا عامى ١٦٢٠، ١٦٢١ ارتبطت العديد من القضايا المرفوعة أمام المحاكم الخاصة لفرض إجراءات الطاعون (المجلس الصحى العام) بما يعتبره موظفو الدوقية سرقة، ولكن اعتبره عامة الناس استرجاعًا عاديًا لمتعلقات الناس المتوفين. أحد الأمور المسببة للنزاع بالأخص كانت إعادة استخدام الملابس الجيدة للناس المتوفين. في البداية كان الأمر المألوف هو تسليم هذه الملابس إلى الصانوتي للتأكد من أنه يعطى اهتمامًا خاصًا للإنسان المتوفي. كانت هذه العادة قبل عام ١٣٤٨ تتبع اختصاص قواعد نقابة حفار القبور التابع إليها: الآن ادعت الدوقية أنها صاحبة الاختصاص. الحقوق في الأشكال الأخرى للممتلكات كانت تحت النظر في قضية تخص خبازًا يدعى سلفاتور تورتوريللي، ففي عام ١٦٣٠ - ١٦٣١ وبعد موت زوج أخته التي كانت بدون أطفال، دخل تورتوريللي خلسة إلى منزل الرجل لنزع الجواهر التي كانت جزءًا من دوطة [مهر— ت] الأرملة التي هي أخته. ادعى تورتوريللي أنه إذا التي كانت جزءًا من دوطة [مهر— ت] الأرملة التي هي أخته. ادعى تورتوريللي أنه إذا تركها من المحتمل الاستيلاء عليها من قبل فرق الدوقية لتطهير متعلقات المنازل. لكن

هذا الدفاع لم يقنع المجلس الصحى فسجن تورتوريللى وعذب، وبينما كان يطلب صاح بالقول إنه كيفما ادعت الدولة فإن الجواهر التى أخذها هى جزء من إرث عائلته، وبهذا الحق فهى ملكه (١٠٥).

بالإضافة إلى تعرض الأنماط المتوارثة للأشخاص العاديين للخطر، فقد أغلقت قوانين الطاعون الأماكن المعتادة للاختلاط الاجتماعي، مثل مصارعة الديوك وحلقات مصارعة الثيران وبيوت الدعارة وحانات الجعة والفنادق الصغيرة. وقد عاش معظم معلمي المهن الحرة من المتزوجين ، والمتدربين غير المتزوجين، وعمال اليومية في الأماكن التي يعملون بها. كانت الفنادق الصغيرة وما شابهها من المراكز المحايدة للمخالطة بالنسبة لهم أماكن يتبادلون فيها الأخبار، ويبحثون عن الوظائف، ويقررون كيف يفرضون القواعد الأخلاقية التقليدية التي تحكم سلوك الزوجات والنساء الشابات غير المتزوجات. وقد هدد غلق تلك الأماكن التماسك الذي يربط الأحياء بعضها البعض.

كان من الجور أيضا فرض قوانين الطاعون التى سلبت الناس وسائل الحصول على معاشهم. بالنسبة للفقراء الذين كانوا ينادون على بيع الأسماك أو الملابس المستعملة على نواصى الشوارع أو فى سوق المدينة، ولم يكن لديهم مدخرات كان إغلاق أماكن الاختلاط معناه الفقر المدقع. ومن الفظيع أيضا الموقف الذى واجهه عمال اليومية الذين كانوا يعتمدون على أصحاب المصانع الذين أغلقوا مشروعاتهم فى زمن الحجر الصحى (الكارانتينا)، وطردهم للعمال من ناحية أخرى. قد يساعد الجيران جيرانهم فى أوقات الوجبات إذا تأثر فقط عدد قليل من أرباب الأسر. لكن فى موقف حضرى وارد الحدوث، حيث كان يعمل أكثر من ثلث القوة العاملة بصناعة النسيج أو صناعات مشابهة، هدد غلق الورش عند هروب الملاك الأثرياء بضراب الأحياء كلها. ربما أنقذت الهبات الخيرية – التى عادة ما تصل متأخرة ومحدودة المقدار – العاطلين من المجاعة لكنها لم تكن بالقدر الكافى لمنعهم من الوقوع ضحايا

للتيفوس^(*) (مرض المجاعة الأول). ويمجرد موت شخص بسبب التيفوس أو الالتهاب الرئوى، قد يعانى أرباب المنزل وأعضاء الأسرة معاناة أخرى لإضافتهم على قوائم الرسوم المفروضة لحفارى القبور على الطاعون ، ذلك يؤكد قناعة الصفوة بوجود علاقة ارتباط مباشرة بين الفقر والوباء (⁷⁷).

خشى كبار التجار الذين يعتمدون على تبادل السلم في الشبكات الإقليمية، وبين الإقليمية أو الدولية، من أن توقف التجارة بسبب الحجر الصحى يسمح للمنافسين في الخارج بالاستيلاء على أسواقهم، وبسبب ذلك اشتهروا ببطئهم في تقبل فكرة الحاجة إلى الحجر الصحى(٦٧)، ويناء على هذا المنطق، تجاهلت الأوليجاركيه في فينسيا عام ١٦٢٧ التحذيرات بأن الطاعون على الأبواب، وادعوا بأن الكردون المسحى غيير ضروري، كانت النتائج على المدى القصير على درجة خطيرة بما يكفي؛ فقد انتشر الطاعون بدون عائق بشكل كاسح بدءا من مانتوا إلى ميلانو، ودخل فينسما عام ١٦٢٩، وقد ظل هناك حتى خريف عام ١٦٣١ ، وأصبح أكثر كوارث الأمراض خطورة عانت منها فينسيا في القرن السابع عشر. مع أن الهجرة الداخلية الريفية من تبرا-فيرما مكنتها من استعادة تعدادها قبل الطاعون، إلا أن التداعيات الأخرى لم يمكن إصلاحها. انتقل رجال الأعمال الهولنديون والإنجليز إلى مناطق الأسواق التقليدية حول الأدرياتيكي وشرق البحر المتوسط، بينما أُغلقت فينسيا وجرى تعويض السادة الذين ماتوا بالطاعون من الشباب المقيدين في كتابها الذهبي (الذي سجل العائلات التي اختير منها أعضاء المجلس). ويمجرد استحواذهم على ممتلكات ظلوا مقيمين هناك. ويسرعة وجدت فينسيا نفسها، وهي مجردة من أسواقها الكبيرة، ومثقلة بزعماء يعانون من تصلب الشرايين (صغار في السن ولكن كهول في العقل)، القوة الإقليمية الوحيدة المحرومة من قوة اقتصادية، ومن هنا أصبحت على بعد خطوة قصيرة من التحول الى مدينة متحفية(^{٦٨)}.

^(*) التيفوس: عدى مرضية حادة تتميز بحمى، طفح جادى وصداع شديد ينتقل بواسطة البراغيث والقمل والقراد. العامل المسبب هو ميكروب .Richettsia prowazekii

فى الدول – المدينة الإيطالية، وفى إنجلترا بعد عام ١٥٧٨ ، فرضت الحكومات عزلة منزلية على كل الأسر من ضحايا الطاعون، وطالبت السلطة الجديدة بإغلاق أبواب البيوت الموبوءة بالواح من الخشب؛ وأن توضع المواد الغذائية الضرورية فى سلال تتدلى من النوافذ على الحبال. وفى إنجلترا عام ١٦٠٤ ، كان أى شخص يعتقد أنه مصاب بالطاعون ويوجد بالشارع، يمكن شنقه بطريقة قانونية. وأثناء الطاعون فى فترة من ١٦٣٠ : ١٦٣٣ فى فلورنسا، ابتكرت عائلات أرباب الحرف طرقًا للتحايل لإحباط عزل أفراد الأسرة. فعندما تظهر على أحد أفراد الأسرة أعراض الطاعون، ينسل الرجال فى سن العمل إلى المتجر حيث يزودهم زملاؤهم بالمواد الأساسية والطعام، بينما تظل مجموعات النساء والأطفال فى المنزل لرعاية المريض بالطاعون. لفتت العائلات التى اتبعت هذه الاستراتيجية انتباه المحكمة الصحية الخاصة – مع محاكماتها السريعة الحازمة – عندما أبلغ الجيران الحقودون الشرطة بأن هناك أشياء غير سليمة تحدث فى المنزل المغلق المجاور. وفى ميلانو كان يجرى إغلاق المنازل فى عام ١٦٤٨ بناء على طلب الأطباء المدفوعين بمكسب شخصى، وفى مقابل مبلغ من المال يدس لطبيب الطاعون، كانت العداءات القديمة للجيران منذ عهد طويل تسوى بهذه الطريقة (١٩٠١).

كانت السياسة المتبعة في بعض الأحيان في ميلانو وفينسيا، نقل جماعات الإقامة المشتركة المشتبه فيها إلى أكواخ خاصة من الخشب والقش، تقام بعيدا عن السكان الآخرين. ولكن سواء تم حجزهم في هذه الأكواخ، أم في مناطقهم في المدينة (كما في لندن) كان الأرجح أن الناس المحجوزين، والذين هم أبرياء من الطاعون عند احتجازهم، قد يموتون سواء بواسطة الطاعون المنتشر بالبراغيث [المتى تبحث عن عائل - ت] أو بسبب التيفوس أو الالتهاب الرئوى أو المجاعة. وقد أصبح من المألوف تسجيل الموقف في المملكة الإنجليزية بعد احتجاز أسر بالكامل، وقد وجد بول سلاك أنه أما بين ثلث وثلثي جميع المدفونين خلال وباء طاعون حدث في أسر كانت لديها ثلاث أو أكثر من الوفيات (٧٠).

كان إنشاء مبان لغرض الأمراض المعدية، هو الوسيلة المؤسساتية الأخرى التى حُبذت بدرجة كبيرة حسب "مفهوم النظام". كانت هذه المؤسسات تستغرق وقتًا طويلاً من الاتفاقات، لدرجة مرور فترة طولية في الغالب ما بين بدء الحملة للبناء والافتتاح الحقيقي. على سبيل المثال، كلف المجلس الكبير في جنوا، بإنشاء مستشفى للأمراض المعدية في عام ١٩٦٧، ومرت ستون عاما قبل أن يتم الانتهاء من بناء وتشغيل المبنى. في غضون ذلك، ضرب الطاعون المدينة عام ١٩٩٩ و ١٥٠١ وفي السنوات الثلاث من ١٥٠١ ومي معجرد إنشاء مستشفى الأمراض المعدية – ليس قبل أوائل القرن السابع عشر في معظم أجزاء أوربا – أصبحت تقدم الخدمات الأساسية بواسطة أطباء تمولهم المدينة أو حلاقي الصحة المتعاقد معهم بعقود لتوفير العلاج للفقراء مجانا، وكانت النتائج واعدة.

كان الوضع في مستشفى الأمراض المعدية في بولونيا نموذجيا، فيقول لكاردينال سبادا:

"هنا أنت محاط بروائح لا تطاق... لا تستطيع أن تمشى سوى بين الجثث... وهذه صورة طبق الأصل من الجحيم حيث لا يوجد هنا نظام سوى رعب ينتشر (٧١).

وفى مستشفيات الأمراض المعدية فى فينسيا، ارتدى طاقم الأطباء الأقنعة والملابس الواقية الثقيلة لحمايتهم من "الأبضرة السامة" التى يعتقد خروجها من المريض، وبدا الممارسون فى مستشفى الأمراض المعدية مثل ممثلين فى مهرجان موت غريب، وهو ما تم تصويره فى اللوحات والصور المحفورة فى تلك الفترة.

فى ميلانو أثناء طاعون ١٦٣٠ وفى جنوا عام ١٦٥٦، كانت نسبة الوفيات غير مسبوقة (٧٠٪ من سكان جنوا) وتعزى على الأرجح إلى نقل المشتبه فيهم إلى مستشفيات الأمراض المعدية ليموتوا من الجوع والتيفوس والطاعون. وبعد محرقة عام ١٦٥٦، وجه مدير بيت الجذام فى جنوا سؤالا: "إذا لم تكن إجراءات قد اتخذت لتخليص المدينة من الوباء هل كانت الخسائر ستكون أكثر فداحة؟"(٧٢) ولم ينتج شىء

من هذا الاستغراق الذهني، ولم يستطع الأشخاص العاديون المواجهون بالقوة القهرية السلطة، وبعاداتهم المتوطدة من الطاعة أن يفعلوا الكثير لمنم العزل.

إذا كانت هناك مقاومة، فمن المحتمل أن النساء كن قادتها، وغالبا من الأرامل اللواتي شعرن أن مستشفيات الأمراض المعدية قد حرمتهن من أحد أدوارهن الطبيعية: تمريض الأحياء، وإعداد الموتي للدفن، في إنجلترا في عهد الملك شارلز الأول، قامت النساء في سالزبوري عام ١٦٢٧ ، وفي كولشستر عام ١٦٢٧، بإحراق مستشفيات الأمراض المعدية بالكامل. هذا التوكيد للقيم التقليدية يثبت الارتداد إلى الثقافة الشعبية عندما تواجه "بمفهوم النظام". وبالمثل، في فلورنسا تحت حكم الدوق الكبير، النساء كزوجات أو بنات أو أخوات المريض، المحبوسات داخل البيوت المغلقة الأبواب كن يصرخن متحديات من شرفات المنازل، وكن يهددن المسئولين باندفاعهن وتمردهن الشبابي. وفي منطقة فيا بورشيا عام ١٦٣٣، وضع مائتان من الدهماء الأقوياء موزع الأغذية جاكابو ساسي في الحجز إلى درجة "من الخطر الكبير والخوف" حتى أنه قدم استقالته (٢٧).

حتى ذلك الوقت، فإن التهديد المروع لمستشفيات الأمراض المعدية أو العزل الأسرى لم يكن سائدا في كل الأماكن، ففي هولندا حيث اعتادت جماعات من السادة أصحاب الشركات، مثل تلك التي رسمها رامبرانت (*)، على استخدام القوة المناسبة لأقل مخاطرة لخلق إمبراطورية تجارية تمتد إلى أرجاء المعمورة. كان الناس يشجعون على زيارة الجيران المصابين بالطاعون لمساعدتهم خلال الساعات الأخيرة الأليمة من حياتهم. ضحايا الطاعون القادرون على السير يمكن أن يغادروا منازلهم لاستنشاق الهواء طالما كانوا يحملون علامة ترمز إلى المرض، مع تشجيع أفراد الأسرة المقيمين معهم على الذهاب إلى الكنيسة المشاركة في المواساة الدينية. وهنا عندئذ على

^(*) رامبرانت: رسام مولندى (١٦٠٦ - ١٦٦٩) عرف باستخدامه للضوء والظل خاصة في رسومه الشخصيات .

الرغم من انتصار الأشكال العدوانية من الرأسمالية المطبقة على الأفراد غير الهولنديين عبر البحار، فإن القيم المألوفة سادت. وفي هولندا لم يرتفع معدل الوفيات بالطاعون يدرجة كبيرة (٧٤).

وفي الأراضي الأكثر سلطوية، بالإضافة إلى عزل ضحايا الطاعون كان الأسلوب الآخر هو عزل المدينة بالكامل. أول كردون صحى معروف سبق تاريخ "مفهوم النظام". للفلاسفة الإنسانيين بخمسة وسبعين عاماً، في عام ١٣٧٤ أمر برناريو فيسكونتي، طاغية ميلانو، الذي اعتبره معاصروه رجلا قاسيا بشكل فريد، مدينة ريجيو نيل إميليا التي تبعد ١٥٠ كيلو مترا جنوب ميلانو أن تعزل عما حولها بالجنود. على الرغم من هذه الاحتياطات واصل الطاعون انتشاره إلى ميلانو، موضحا عدم فاعلية الكربونات الصحية^(٧٥). ومع ذلك فمع انتصار مذهب السلطة تم اختيار إجراء ميلانق الذي اعتبر في السابق عديم الفاعلية كطوق وذخيرة ومستودع (للإجراءات ضد الطاعون)، من قبل منافس جمهوري لميلانو في أحد الأوقات، وهو فلورنسا التي أصبحت تحت حكم الدوق الكبير . أصبح من الممارسات الفلورنسية العادية استخدام فرق من الجنود للتعامل مع المدن التابعة، تحت إدارة مجلس الصحة، وخلال تحذيرات الطاعون. الناس الذين هربوا من المكان الموبوء بالطاعون، كان يجرى تعقبهم وإطلاق النار عليهم. وباتباع سابقة أخرى من ميلانو، طالب المجلس الفلورنسي الأشخاص الذين ينوون السفر بين إحدى المدن والمدينة التالية أن يحصلوا أولا على جواز مرور صحى من أماكن إقامتهم. وفي فرنسا عندما كانت ماري ميديشي، أرملة هنري الرابع، تتمتع بسلطة في البلاط، تم إدخال نظام جواز السفر الصحى من بلدها الأصلى فلورنسا(٧٦).

فى العقد الثانى من القرن السابع عشر، وفى جميع أنحاء أوربا، ، بدأ أعضاء مستنيرون من النخب الإدارية يدركون أن الطاعون يمكن السيطرة عليه بطريقة غامضة، إذا ما تم فرض قوانين الطاعون فى منطقة كبيرة. ومع ذلك فقبل أن يكونوا قادرين على إقناع أنفسهم بأنه يجب أن يضعوا جانبا العداوات المتبادلة فى صالح

إيجاد شبكة من الضوابط الاجتماعية والنظام على اتساع القارة، فقد كان مطلوبا ثورة في المواقف.

لم يكن هناك اتفاق عام على ما يمكن أن يجعل هذه الثورة تنجح. وقد أعطى تيودور راب الصدارة للكراهية التى شعرت بها النخب تجاه الأحداث فى حرب الثلاثين عاما (١٦١٨ – ١٦٤٨). وفى خلال هذا الصراع المجهد الذى خلف موتى بين خمس وثلث سكان الأراضى الألمانية، باتت أوربا على شفا فوضى أخلاقية. فقد قامت القوات، تحت إمرة الملك جوستاف أدولفوس ملك السويد وأمثاله، باغتصاب وقتل وسلب أموال المدنيين على نحو منظم، فى شمال ووسط وجنوب ألمانيا. وفى المناطق المتاخمة للقتال ذبح الجنود المرتزقة المدنيين لمجرد الاستمتاع بالقتل. بعد سلام ويستفيليا (١٦٤٨)، وإثر الانهيار الذى حدث فى القيم المتحضرة، نظم الملوك الأوربيون جيوشهم لإنشاء قوات محترفة دائمة يمولها دافعو الضرائب من الفلاحين. وقد خلصوا أنفسهم من الحاجة إلى استخدام الجنود المرتزقة النازحين من مقاطعات الألب المكتظة بالسكان والمناطق غير المتحضرة من العالم المسيحى. علاوة على ذلك، أصر الحكام على إخضاع قواتهم لقواعد الحرب المؤسسة حديثا؛ المعارك يجرى الاقتتال فيها بعيدا عن المناطق الحضرية ولا يسمح تحت أى ظروف بسلب أو قتل المدنيين. كان ذلك مفهومًا جديدًا "للنظام الدولى" وهو فى طور التشكل(١٧٠).

بعد ذلك أيضا، وفى أواسط القرن، نشأ توازن جديد بين أرستقراطية الأقاليم والأمير.. ففى فرنسا الملك (لويس الرابع عشر) وبعد طرده كشاب من عاصمته على يد النبلاء والقضاة الثائرين (حرب الفروند Fronde فى السنوات ١٦٤٨ – ١٧٥٢)، استطاع خلال بضع سنوات من عودته إلى باريس أن يخضع جميع الأشراف الفرنسيين. وبانتصارهم على الكبار [من الأشراف: ت] ، أقام الملوك المركزيون دولا ذات تمويل عسكرى كفء. فى إسبانيا وإيطاليا الإسبانية، وفى السويد والدنمراك وانجلترا، أدرك الأرستقراطيون أن هناك الكثير ليربحوه من خلال العمل فى تحالف مع هذه الدول أكثر مما يستطيعون إنجازه بالتمرد.. حدث الشيء نفسه فى الأجزاء

المكونة للإمبراطورية الجرمانية التى كانت لا تزال مجزأة، قبل مرحلة الفيدرالية (عانت من الطاعون كثيرا في الفترة ما بين ١٦٧٥ أو ١٦٨٣).

فى العقود التى تلت عام ١٦٤٨، تزامنت رغبة الصفوة فى أوربا فى تسوية الخلافات عن طريق الحلول الوسط مع صعود الاقتصاديين السياسيين، وهم نوع جديد من الخبراء الذين نادوا بأن قوة الأمة تعتمد على قدرات تكوين الثروة لسكانها. وبالإضافة إلى التوظيف الكامل فى الصناعات الوطنية، فإن الرفاهة القومية، كما ادعوا، يمكن أن تتحسن عن طريق إنشاء شبكات توفر الغذاء فى وقت المجاعة. بتحول النظرية إلى التطبيق، نظم مؤيدو مذهب الميركانتيليه (٩) فى الحكومة، برامج إغاثة من المجاعة والكوارث تمول بواسطة الضرائب المحصلة بواسطة الأعداد المتزايدة من جباة الإيرادات.

أعطى نمو وكلاء مذهب التدخل، الأمل الأرستقراطيين أن الأشخاص من نوعيتهم يمكنهم حل أية مشكلة إذا ما عملوا معا. كانت إحدى أولوياتهم استئصال الطاعون، بدءا بمراقبة شديدة لطرق البلاد بين المناطق الخالية والمناطق الموبوءة بالطاعون. وكان النموذج هو الإجراءات التى وضعت موضع التنفيذ في يونيو ١٦٢٧ ، عن طريق الحكومة الإسبانية لحماية مدريد من الطاعون الذي انتشر حينئذ في الجنوب. بتجاهل الفكرة القديمة بأن الطاعون كان بسبب الأبخرة العفنة (كان يقال إن مدريد العاصمة الأكثر رائحة كريهة في أوربا)، أغلق المسئولون الطرق البرية التي تتجه شمالاً من أندلسية بواسطة كردونين من القوات وجعلوا مدريد خالية من الطاعون. بعد هذا لم يعد الوياء المخيف إلى المدينة (١٩٠٧).

^(*) مذهب الميركانتيليه: نظرية سادت في أوربا خلال القرن الـ ١٧، ١٨ تؤكد على أن ثروة الأمة تعتمد على امتلاكها المعادن الثمينة، ولهذا كان على الحكومات تعظيم عوائد التجارة الخارجية، والتجارة البحرية وتأسيس المستعمرات.

كما رأينا في السابق، في الترتيب الطبيعي للأشياء، ماتت الفئران المحلية في المحور الموبوءة بالطاعون تباعًا في غضون ست إلى عشر سنوات، وبمجرد أن تصبح منطقة نظيفة فإنها تظل كذلك إلى أن تصاب مرة أخرى بواسطة فئران سوداء مع براغيتها المصابة والتي تأتى من منطقة موبوءة. وكما حدث، كانت مدن الموانئ الإيطالية تستخدم الحجر الصحى منذ عام ١٤٥٠ وكانت المشكلة كما يبدو تتفاقم، من المحتمل أن المراكب الشراعية الصغيرة التي تحمل الفئران والبراغيث والبضائع غالية الشمن من الشرق كانت ترسو على الشاطئ في المرافئ المعزولة في تحد لإجراءات الحكومة المحلية. وقد تغير كل هذا في أواخر القرن السابع عشر.

بدأت الحكومات الإقليمية في تنسيق إجراءات المقاومة متحلية بالتفاؤل في إمكانية تغلب التعاون الدولى على المشاكل التي هزمت من قبل جهود المدن الفردية. وبناء على القول بأن الطاعون قد نشأ في الشرق أو شمال أفريقيا، فإن نظم الإنذار المبكر القائمة على القناصل والمسافرين الأوربيين نبهت السلطات المحلية بأماكن وجود الطاعون ومهربي البضائع، بمنشورات إخبارية نشرت بانتظام حالات المرض في الأراضي العثمانية. وكانت السفن القادمة من الموانئ المشتبه فيها تجبر على دخول الحجر الصحى لمدة من ثلاثة إلى أربعة أسابيم (٨٠٠).

الجمع بين الحجر الصحى للسفن القادمة والضوابط المفروضة على اليابسة أجبر الطاعون على التراجع تدريجيا. فقد شوهد آخر مرة فى اسكتلندا عام ١٦٤٧، وفى انجلترا عام ١٦٤٨، وفى انجلترا عام ١٦٧٨، وفى الأراضى الواطئة [هؤلندا، وبلجيكا – ت] عام ١٦٧٠، وفى غرب ألمانيا وسويسرا عام ١٧٧٩، وفى إسبانيا عام ١٧٧١، وفى شمال ووسط إيطاليا عام ١٧١٨ وفى فرنسا شبه الخالية، دخل الطاعون مرة أخرى من الشرق عام ١٧٧٠ عن طريق السفينة جراند سانت أنطونيو الذى قام قبطانها برشوة سلطات ميناء مرسيليا كى يتجنب الحجر الصحى. وبعد حملة كلفت من الأنفس (١٠٠,٠٠٠ متوقى) ورسومًا على دافعى الضرائب، انحصر الطاعون فى تلك المدينة البحر متوسطية وخلجانها، وبعد ذلك اختفى تماما من الغرب(٨٠).

وفى أراضى الهابسبورج (*) (جنوب وسط أوربا) شوهد الطاعون لآخر مرة عام ١٧١٦، ولو أنه استمر طويلاً فى أقاليم البلقان المجاورة التى حكمت بواسطة السلطان العثمانى. ولا يزال خفيا لماذا كانت الكردونات الصحية والحجر الصحى مؤثرة، فبعد أن أنهى سلام بلجراد الحرب النمساوية – العثمانية عام ١٧٣٩، أنشأ النمساويون منطقة تحكم فى الطاعون غطت حوالى نصف أقاليم سلوفينيا وكرواتيا ووفرت العمل لحوالى ١٠٠٠ من القوات، وأنشأت مناطق عسكرية مشابهة فى ترانسلفانيا وجنوب الدائوب. على طول الجبهة العسكرية، كانت هناك مراكز صحية تدعمها دوريات متنقلة لديها أوامر بإطلاق النار على المسافرين بطريق غير شرعى. كان على الأفراد القادمين من الأراضى العثمانية أن يخضعوا للكشف على أعلى الفخذ وتحت الإبط وخلع من الأراضى العثمانية أن يخضعوا للكشف على أعلى الفخذ وتحت الإبط وخلع الملابس، والحجر الصحى الذي قد يستمر لثمانية وأربعين يوما، وكان تطهير السلع التجارية يتم بتعريضها للدخان. وفي حالة الشك في صوف خام كان المتبع وضعه في مستودعات البضائع حيث كان يستخدمه الفقراء من الناس فى النوم، فإذا ظهر عليهم مستودعات البضائع حيث كان يستخدمه الفقراء من الناس فى النوم، فإذا ظهر عليهم المراض الطاعون كان يطلق عليهم النار ويتم حرق الصوف.

فرضت سياسات الهابسبورج في الطاعون صعوبة على الشعب البلقاني ذي الأسرة المتدة على كلا جانبي خط الحدود: فقد كانوا يلوحون ويتبادلون الإشارات لبعضهم البعض، ولكن بسبب الحجر الصحى لمدة ٤٨ يوما نادرا ما كانت تستوفي الفترة. وقد أعاقت سياسات الهابسبورج أيضا التجار الرأسماليين من البلغار واليونانيين على الجانب العثماني الذين كان عمالهم الحرفيون يعرضون القماش للبيع في أوربا المسيحية: ففي السنوات الأولى كان القماش والحبوب من الصادرات الرئيسية. وحاليا، مع طول مدة الحجر الصحى في النمسا وفي الوقت الذي يستغرقه

^(*) أسرة الهابسبورج: أسرة جرمانية (۱۲۷۳ - ۱۵۱۹) أسسها الكونت هابسبورج (۱۱۵۳) ثم الإمبراطور رودلف الأول ۱۲۷۳ -- ۱۲۹۱ كانت لها السيادة على الإمبراطورية الرومانية المقدسة بعد موت الإمبراطور شارلان. قدمت حكامًا لكل من النمسا والمجر ويوهيميا وإسبانيا، استمرت كعائلة ملكية حكمت النمسا (۱۸۰۸ - ۱۸۱۸).

سفر رحلة مداها ١٣٠٠ كيلو متراً بين إسطنبول وفيينا، يمكن للمرء أن يبحر من ميناء على الأطلنطى إلى العالم الجديد [أمريكا - ت]. ربما كان ألكسندر كنجلاك، بعد دخوله في صراع الحجر الصحى بنفسه، على حق أن يزعم أن الأراضى المسلمة والنمساوية كانت على درجة من البعد كما لو كانت تفصل بينها خمسون مقاطعة كبيرة (٨٢).

لم تكن مسألة وقت ومسافة ببساطة. وكما أشار دانييل بانزاك، تطبيق الضوابط النمساوية عمُّقَ بشكل أكبر الاختلاف الإيديولوجى بين الغرب المسيحى (الذي اعتبر نفسه متمدينا وخاليا من الطاعون) والشرق الأوسط المسلم (الذي اعتبر بدائيا وموبوءا بالمرض). بهذه الروح كان يجرى تنبيه قراء المجلة الطبية البريطانية في عام ١٧٩٩: "لا توجد أمة لم تشتبك في حرب طويلة مع الأتراك إلا وأصيبت بالطاعون(*) (١٨٤).

ردود الفعل تجاه الطاعون في الشرق الأوسط

عندما عاود الطاعون الدملى ظهوره فى الشرق الأوسط عام ١٣٤٧، كان العالم الإسلامى الغربى (**) تحت حكم النظام العسكرى المملوكي، وامتدت الإمبراطورية المملوكية (٥٨)، ومركزها القلعة بالقاهرة، جنوبا بعد أسوان وشمالا إلى فلسطين وسوريا.

^(*) حسب الخطاب الاستشراقي الذي كان سائداً حينئذ في أوريا نُظر إلى الشعوب الشرقية عامة وتركيا خاصة نظرة سلبية. وتتمحور هذه النظرة حول أن الاستبداد صفة لصبيقة بهذه الشعوب. وتخليص هذه الشعوب من هذه الصفة لا يتم إلا عن طريق التدخل الأوربي الذي سوف ينقذ هذه الشعوب ويفرض قيم الحرية والديمقراطية.

^(**) كان هناك في الشرق الدولة الإسلامية بالهند وباكستان وأفغانستان (عصر الخليجيين ١٢٥٠م، دولة الطوائف ١٤١٤ – ١٤٤٧م، سلطنة دلهي ١٤٥١ – ١٤٨٩م ثم سلطنة المفسول بالهند ١٥٢٥ – ١٥٣٠م والتي بلغت أقصى اتساعها في عهد السلطان جلال الدين محمد أكبر ١٥٥١ – ١٦٠٥م).

وبين شعبها المستقر، نجم عن أول اندلاع الطاعون خسائر فادحة في حياة البشر ربما بلغت ثلث السكان. في القاهرة، التي كان تعداد سكانها يقدر قبل الطاعون بنحو نصف مليون نسمة (أكبر مدن العالم أو ثاني أكبر مدن العالم) بين أكتوبر ١٣٤٧ ويناير ١٣٤٩، لقى حوالي مائتي ألف نسمة حتفهم على طريق القوافل الذي يربط ما بين القاهرة وبلبيس في جنوب شرق دلتا النيل، وقيل إن الجثث كانت تتناثر في كل مكان على طول الطريق. وفي أقصى الشمال عند الإسكندرية، مع وفاة أو هروب ألاف العمال انهار إنتاج الحرير والقطن طويل التيلة والملابس الأخرى ذات الجودة العالية. وكان هربك على حق عندما ادعى أن الطاعون الأسود والمجاعة التي تلته كانتا "الطامة الكبرى التي حلت بمصر خلال الفترة الإسلامية كلها (١٩٠٨).

كانت المجاعات التي حلت بعد الطاعون غير منفصلة عن الطاعون نفسه. وعلى الرغم من ندرة الدلائل الموثقة، قد يبدو أن المجاعات كانت تحدث غالبا لفرار الفلاحين المزارعين إلى القاهرة أو دمشق أو المدن الكبرى الأخرى، حيث يأملون في الحصول على الطعام. ذهب الفلاحون أيضا للبحث عن أعمال عجيبة في المدن لطرد الأرواح الشريرة التي اعتقدوا أنها مؤثرة ضد الجن الذي يحمل الطاعون. في لغة الناس العادية كان مس الجن تلطيفا لكلمة وباء الطاعون. سعى العديد من الفلاحين لتحرير أنفسهم من قهر ملاك الأراضى، وبمجرد أن التحقوا بقوى العمل في المدن لم يعودوا إلى قراهم الأصلية. أخل فرار الرجال والنساء القادرين على العمل بالنظم الزراعية في كل المناطق، ذلك أن الكثير من الأراضي الصالحة للزراعة كانت تعتمد على الري، وما لم تتم المواظبة على التخلص من البوص الذي ينمو بكثافة تنسد المصارف والقنوات (٨٧).

في مناطق الأطراف بالإمبراطورية، حيث لم يكن لدى ملاك الأراضى الغائبين عن أراضيهم الرغبة في الاستثمار في استصلاح الأراضي أو إكراه المقيمين على العودة فيها، بارت قطاعات كبيرة من الأراضى الزراعية المنتجة بعد الطاعون. وفي صعيد مصر والنوبة، كان الموقف أكثر تعقيدا بسبب نجاح عصيان جماعات البدو للحكومة

المركزية وإيقاع الفوضى في طرق التجارة. نتج عن ذلك أن ألف فدان فقط كان يزرع عام ١٣٨٩ في الأقصر من بين أربعة وعشرين ألف فدان من الأراضى الصالحة للزراعة التي كانت تنتج المحاصيل قبل سنة ١٣٤٧ (٨٨) . كان هناك تناقص شديد في عدد السكان في شمال سوريا حيث بقيت هناك مئات القرى مهجورة بعد قرن كامل من انتشار الطاعون الأسود، وفضلا عن استئصال الطاعون لسكان قرى بالكامل، يبدو أن العديد من المزارعين الذين ظلوا على قيد الحياة قد انتقلوا جنوبا واستولوا على المزارع في دلتا النيل وبعد ذلك استقروا بها(٨٩).

فى قلب هذه المنطقة الزراعية من مصر، أتى الطاعون والمجاعة على الأخضر واليابس فى أعوام ١٣٤٨، ١٣٤٨، ١٣٤٩ ومع ذلك فخلال سبع أو ثمانى سنوات، أصبحت معظم قرى الدلتا البالغة ٢٣٠٠ قرية تنتج القمح والمواد الغذائية الأخرى المطلوبة لتغذية القاهرة مرة أخرى. وفى داخل العاصمة ذاتها، استعادت الأعمال الحرفية والبيع والشراء والأنشطة الأخرى اليومية نشاطها فى تأكيد على الاستمرارية التى كانت طريقة مصرية خاصة.

ولتقييم آثار الطاعون الأسود والنوبات الأخيرة للطاعون على الأراضى المملوكية، يجب أن ندرس شبكة العلاقات بين فئات اجتماعية معينة. بصورة مبسطة، سوف نجد أنه ما بين عامى ١٣٤٧ و ١٨٠٥ لم تتغير ردود أفعال البشر بأى شكل ملموس؛ لأنه لم تكن لدى أية مجموعة سبب ملزم لتغيير أنماط سلوكها المعتادة. وهذا ينطبق على الفلاحين الذين كانوا دائما في قاع الهرم الاجتماعي وكذلك الحال بالنسبة للسماسرة أصحاب النفوذ الذين كان لهم سلطان على حياة الناس الآخرين.

خلال القرون الطويلة التى كان موجودا فيها الطاعون، من الناحية النظرية كان لكل فلاح رب أسرة حقوق استخدام موروثة على أرضه تحت رقابة شيخ البلد، وكان شيخ البلد هذا هو حلقة الاتصال الوحيدة بين القرية والعالم الخارجي، وعندما كانت الحكومة المملوكية قوية، كان شيوخ البلد يجندون عمال السخرة لإنشاء قنوات رى ومصارف جديدة، وقد كره الفلاحون متطلبات السخرة بالإضافة إلى الضرائب الباهظة التى يجمعها شيخ البلد على إنتاج القمح والدواجن وأشجار الفاكهة

والمنتجات الأخرى. وبرغم ذلك عندما كان يواجه أهل القرى بقوى خارجية تأتى من الخارج، فإنهم يقفون مع بعضهم البعض موقفا أخلاقيا ككل، وفى الأوقات العادية كانوا ميالين إلى الانقسام إلى مجموعات عائلية ممتدة تميل للنزاع. وكان أى شيخ بلد يرجى منه خير يعرف كيف يتعامل مع المجموعات المتنازعة فى القرية من أجل تحقيق مصالحه (٩٠٠).

بالإضافة إلى هذه القوى البشرية، كان الفلاحون المصريون ينتابهم القلق حول توقيت فيضان النيل وإلى أية درجة ترتفع مياهه. والفيضان الكبير فقط هو الذى يجلب الغرين المحسن للتربة لكل قطعة في أراضيهم. وقد ينجم عن سنوات عديدة من الفيضان القليل أو عدم حدوث فيضان على الإطلاق مجاعة (كما حدث في عام ١٣٧٤) (كما حدث في عامي ١٣٧٥ – ١٣٨٨). وقد تأتى المجاعة أيضا إذا غزت الأراضي أسراب الجراد الملتهمة للحبوب، أو الفئران. مثل هذه الأزمات كان لها تاريخ طويل، فعندما كان العبرانيون في مصر خلال سنوات فترة حكم إخناتون فعندما كان العبرانيون عبارة: هناك عشرة طواعين في مصر "كمصطلح شامل يغطى جميع المصائب التي يسببها الجراد والفئران والفيضانات والقحط والمرض".

^(*) العبرانيون: يحاول المؤلف هنا أن يجمع بين الرواية التوراتية والرواية التاريخية حول وجود اليهود في مصر. فالتوراة تذكر خروج اليهود من مصر ولكنها لم تذكر في أية فترة ولا في أي زمن. وقد وردت كلمة مصر ١٨٠ مرة في التوراة. أما كلمة إسرائيل فلم توجد في النصوص المصرية إلا مرة واحدة فحسب، على لوحة تذكارية لانتصار مرنبتاح خليفة رمسيس الثاني (حوالي ١٣٣٠ ق.م) في السنة الخامسة من حكمه. ولمحاولة التأريخ لوجود اليهود (= العبرانيين) ظهرت دراستان اتخذتا من وجود أخناتون (١٣٧٧ - ١٣٥٤ ق.م) من الأسرة الثامنة عشرة، مدخلاً لمحاولة وضع تأريخ لوجود اليهود بمصر. الدراسة الأولى هي دراسة سيجموند فرويد في كتابه موسى والتوحيد والذي يذكر فيه أن فكرة التوحيد التي الذي يذكر فيه أن فكرة أما الدراسة الثانية فهي دراسة عالم التاريخ جيمس هنري برستيد التي يعقد فيها مقارنة بين أناشيد أخناتون ومزامير داود.

بعد ثلاثة آلاف عام، وبعد عام ١٣٤٧، كان على فلاحى وادى النيل أن يعرفوا كيف يستجيبون المشاكل الخاصة التى يسببها وباء الطاعون الدملى (وقد يقترن بالشكل الرئوى)، وكانت البدائل أن يشرعوا فى القضاء عليه، ويستبشروا خيرا، أو يمتنعوا عن الزراعة ويلوذوا بالفرار إلى القاهرة أو الإسكندرية ليصبحوا عمال يومية غير مهرة.

كان البدو هم الذين يقفون خارج العالم المضطرب الفلاحين المستقرين. وبمعيشتهم في الصحراء على بعد أميال قليلة من ضفاف النيل المنزرعة (ه٩٪ من الأراضى في مصر كانت صحارى)، تجنب البدو على مدى قرون الاتصال بهؤلاء الفلاحين الذين يعرفون أنهم يعانون من أمراض غريبة. وفي الفترة من عام ١٣٤٧ إلى عام ١٣٤٨، ومن خلال مراكز التبادل التي أبقوا عليها في أسواق المدن، تعلموا الكثير عن أزمة المرض الدملي وعملوا تبعا لذلك. تحركوا بسرعة الجمل، وتقهقر البدو بعيدا داخل الصحراء، وبعد ذلك وخلال النوبات الأخيرة الوباء ابتعدوا عن تحركات المرض. بعد عام ١٣٤٨ مباشرة، علق ابن الخطيب العالم المسلم وهو في طريقه عبر شمال أفريقيا إلى الأندلس على سلوك البدو المحافظ على الحياة بشكل جيد (١٠٠). إلا أنه بسبب العداوات الشديدة بين الفلاحين المستقرين والبدو (في اللغة العربية الدارجة بسبب العداوات الشديدة بين الفلاحين المستقرين والبدو (في اللغة العربية الدارجة حام كلمة بدوى تترجم على وجه العموم: إلى همجي، قذر)(١٠)، كان فلاحو وادى النيل غير راغبين في تعلم أي شيء من البدو شبه الوثنيين(١٠٠) وبدلا من ذلك، كانوا يميلون المحتملين من سكان الحضر.

^(*) لا يوجد هذا الموقف تجاه البدو في اللغة العربية الدارجة، ولا يوصفون أبدًا بتلك الصفات من قبل أهل الدلتا (لم يذكر المؤلف مراجع تؤيد كلامه).

^(**) لم يكن البدو شبه وثنيين في تلك الفترة، بل كانوا مسلمين مثلهم مثل مسلمي غالبية المصريين (لم يذكر المؤلف مراجع تؤيد كلامه).

كان للتأثيرات بعيدة المدى في السلوك المتناقض للفلاحين والبدو بعض النتائج. ففي الوقت الذي كان فيه تعداد سكان مصر في تناقص (ربما ثمانية ملايين في عام ١٣٤٦ تناقصوا بشكل منتظم إلى حوالي ثلاثة ملايين في عام ١٨٠٥) ظل تعداد سكان البدو ثابتا تقريبا (في أفضل الأحوال بضع مئات الآلاف). وفي الأطراف مثل أقصى الجنوب، وفي وسط وادى النيل، والمناطق المحيطة بالدلتا، في زمن ضعف حكومة المماليك (الوضع بعد عام ١٣٩٩)، كان شيوخ البدو من ذوى الشخصيات المؤثرة قادرين على تأسيس نظم شبه حكم ذاتي بأنفسهم. ولما كانت القبائل البدوية تدفع بعض الأشياء كإتاوة، كانت السلطة المركزية الملوكية عامة تتركهم وشأنهم.

وبالأخذ في الاعتبار اهتمامنا لمعرفة أسباب عدم وجود جماعة (بخلاف البدو) تدرك حتى فكرة أن الطاعون يمكن السيطرة عليه بواسطة عامل بشرى، دعنا نتحول إلى صناع القرار في قمة مجتمع الشرق الأوسط في القرن الرابع عشر والخامس عشر، المماليك. هؤلاء الحكام كانوا نخبة عسكرية ذات اعتماد ذاتي [تجدد أعضاء ها من نفس العنصر - ت]، وبعكس الأرستقراطية الأوربية والفرسان من ملاك الأراضي لم يكن أبناؤهم يرثون مراكز آبائهم. وكانت العادة المألوفة بين المماليك هي تجنيد كل جيل جديد من الأتراك غير المسلمين من نوى البشرة الشقراء، أو العائلات البدوية الشركسية التي تقطن مناطق الاستبس الجنوبية من روسيا، شمال البحر الأسود (٩٢). وفي الوقت الذي اعتبر فيه الإيطاليون العبيد (عادة الأفارقة السود) مثل الحلية في المنزل لا تصلح المسئوليات الخطيرة، في العالم المملوكي في الغالب أن كل واحد يجند لأعمال رفيعة المنزلة كان في الأصل عبدا.

بمجرد استبعادهم عن أراضيهم بغرب آسيا، وانقطاع صلاتهم بأقاربهم، كان الشراكسة الشبان أو البدو الأتراك يحملون على متن السفن فى موانئ البحر الأسود وينقلون خلال الدردنيل إلى ميناء دمياط المصرى. ومن هناك كانوا ينقلون إلى ثكنات القلعة بالقاهرة. وفى داخل هذه القلعة الحصينة (بناها صلاح الدين الأيوبى)، كان المجندون المقدر لهم بالعمل فى خدمة السلطان أو أمير قائد يتلقون تعاليم الدين

الإسلامى بشكل سطحى (*) من الخصيان. (**) على المستوى العملى جدا، كان المجندون يتدربون على ركوب الخيل واستخدام الرمح والقوس والسهم. وبعد انتهاء تدريب الفروسية، كان يتم إعتاق المجند ليصبح مملوكا، ويلتحق رسميا بخدمة الجيش الذي لا يقهر، ويرسل ليعيش في معية قائد ذي رتبة عالية من سلاح الفرسان، وقد ارتقى أحد هؤلاء القواد إلى منصب السلطان (***).

كان سلاح الفرسان المملوكي هو الذي أسر الملك القديس لويس الرابع عشر الفرنسي في سنة ١٢٥٠ ، ودمر الحملة الصليبية السادسة. كان سلاح الفرسان المملوكي مرة أخرى هو الذي أجبر المغول الوثنيين على التقهقر إلى أراضيهم بوسط آسيا في سنة ١٢٥٨ بعد أن استباحوا ودمروا بغداد التي كانت أنذاك من أكبر مدن العالم الإسلامي. في الوقت الذي كان المحاربون في العالم المسيحي مشهورين بعدم القدرة على العمل من أجل غرض مشترك سقطت عكا، حصن الصليبيين الرئيسي، في أيدى المماليك بقيادة السلطان الأشرف خليل ١٢٩١ . وقد يكون هناك

^(*) لم يكن المماليك يتلقون تعاليم الدين الإسلامي بشكل سطحي، ولكن كانوا يتلقونه بكل عمق من قبل رجال الدين المشهود لهم بالصلاح والتقوى. والملاحظ أن الماليك قاموا بإنشاء العدد الاكبر من المنشات الدينية والتعليمية والعلمية مثل المساجد والمدارس والخنقاوات والبيمارستانات على مدى التاريخ الإسلامي بمصر والشام. وهي منشآت باقية حتى الآن وتشهد على تقواهم. وقد قامت الدولة المملوكية بصد هجوم الصليبيين والمتتار ضد المجتمعات الإسلامية تأكيدًا لفكرة الجهاد ضد أعداء الدين. ولا يمكن أن يأتي ذلك ممن تعلموا الدين الإسلامي بشكل سطحي.

^(**) لم يكن الخصيان هم الذين علموا المماثيك مبادئ الدين الإسلامي، بل رجال الدين المشهود لهم بالتقوى والعلم، وهو خطأ كبير من المؤلف الذي لم يذكر أي مرجع يؤيد ادعاءه. أما الخصيان فقد كانوا جزءًا من حريم السلطان العثماني.

^(***) كانت هذه الطريقة هي القاعدة المتبعة حسب النظام الملوكي في تولى الحكم. فلم تكن قاعدة الوراثة متبعة إلا في بعض الاستثناءات. وهو ما يختلف عن الأسر الملكية الأوربية التي كانت تتبع قاعدة الوراثة كما ذكر المثلف. وكما كان متبعًا أثناء الدولة الأيوبية التي سبقت دولة المماليك والدولة العثمانية التي جاحت بعدها.

احتمال أن هذه الانتصارات المملوكية على المغول هى التى أنقذت أوربا العصور الوسطى من الدمار. وفى عصر الطاعون، الذى جاء مباشرة بعد عام ١٤٠٠، أنقذ سلاح الفرسان المملوكى الغرب مرة أخرى، بهزيمة موجة جديدة من المغول الغزاة بقيادة تيمور لنك، وأقنعوه بأن مستقبله يقع فى الصين، أكثر من الشرق الأوسط أو فى العالم المسيحى.

كان الماليك دومًا منتصرين ومقتنعين أن تكتيكاتهم العسكرية صائبة، إلا أنهم في المجالات الأخرى من الاهتمام الإنساني لم يكونوا مهيئين للتجديد. فقد كان معظمهم (*) في الواقع أميين (وهي صفة يشتركون فيها مع معظم الأرستقراطيين في شمال الألب قبل عام ١٥٥٠) ويهذا كانوا منقطعي الصلة عن الأفكار الجديدة الشاردة، التي قد تكون أخذت طريقها خلال المصادر المكتوبة. كان المماليك معزولين بطرق أخرى أيضا، ففي أثناء أداء الخدمة لا يسمح لهم بالزواج عامة أو يشجعون على أن تكون لهم علاقات مع أهل البلد من القاهريين، بخلاف ذلك كان يتصادف وجودهم في زيارات لبيوت دعارة الإناث أو الذكور في المدينة (**). تضايق بعض المماليك من تعلم اللغة العربية كما يتحدث بها غالبية القاهريين، أو في شكلها الكلاسيكي، مع أنهم زودوا سلسلة من القصص الخرافية التي عرفت بألف ليلة وليلة (الليالي العربية) بالإلهام، رغم أنها اللغة التي أوحي بها الله آيات القرآن الكريم إلى (الليالي العربية) بالإلهام، رغم أنها اللغة القي أوحى بها الله آيات القرآن الكريم إلى النبي محمد (. تعلم القليل منهم اللغة القبطية (***)، وهي لغة الأقلية المسيحية، والتي

^(*) لم يكن معظم المماليك أميين كما يذكر المؤلف، فقد تلقوا تعاليم الدين الإسلامي قراءة وكتابة وبعضهم المشهورين مثل ابن إياس .

^(**) لم تكن هناك بيوت الدعارة النساء في مصر قبل فترة الدولة الملوكية، أو بعدها كما لم يكن هناك أبدًا على مدى التاريخ الفرعوني والإسلامي في مصر، أماكن يمارس بها اللواط (ولم يذكر المؤلف أي مرجع يؤيد ادعاءه) .

^(***) لا نعرف الحكمة من وراء تعلم بعض المماليك اللغة القبطية، التي يذكر المؤلف أنها كانت في طريقها للانقراض من الحياة اليومية .

كانت فى القرن الرابع عشر تنسحب تدريجيا كلغة للحياة اليومية. وبينهم وبين أنفسهم، كان الماليك يتحدثون بلهجة تركية لم تكن مفهومة لعامة المصريين (٩٤).

كان المجلس العسكرى المركزى يخصيص لقادة الماليك إقطاعيات لدعم أسرهم، وكانت صكوك الملكية حينئذ تسجل فى المحكمة الرئيسية. الإقطاع المملوكى كان منتشرا عادة فى مصر والدلتا وسوريا، ويعاد تخصيصه كل خمس سنوات، لمنع أى مملوك من إنشاء قاعدة سلطة محلية من التابعين مثل النوع الموجود بين كبار ملاك الإقطاع أو النبلاء فى أوربا فيما قبل البيروقراطية الأوربية. وعند وفاة المملوك أو تقاعده كانت أراضيه تعاد إلى مجلس الجيش لإعادة تخصيصها. مما قيل حتى الآن، يتضح أن أعضاء الأوليجاركية المملوكية لم يكن لديهم من الناحية العملية شىء مشترك مع أهل البلد الذين استغلهم وكلاؤهم المحليون بشدة (٩٥).

وفى زمن الطاعون، كان على المماليك الغرباء بطبيعة الحال أن يتخذوا قرارات فردية عن كيفية التعامل مع المرض، ففى عامى ١٣٤٧ – ١٣٤٨، هرب العديد من المماليك بقيادة سلطان صغير يبلغ من العمر أحد عشر عاما^(*) من القاهرة إلى القرى الخالية من الطاعون شمال المدينة. ومع ذلك قرر معظمهم فى السنوات الأخيرة أن من الأفضل لهم البقاء فى القلعة الدفاع عن مصالحهم ضد المماليك المنافسين. وربما لم يكن البقاء بالفكرة الجيدة؛ فقد لاحظ المعاصرون وفيات مرتفعة من الطاعون بدرجة غير عادية بين نزلاء القلعة. زيادة على ذلك انخفض عدد المماليك من عشرة ألاف مملوك سنة ٢٩٦١ إلى ٥ – ٦ ألاف وقت غزو الأتراك عام ١٧٥٧ ومع ذلك فإن هذه القوة تمثل خمسة عشر ضعف حجم القوة التى تركتها الصملة الصليبية وراءها للاحتفاظ بالأراضى المقدسة، بعد غزوها بواسطة الحملة الصليبية الأولى. ربما كانت

^(*) يقصد السلطان الناصر محمد بن قلاوين ابن السلطان المنصور قلاوون في فترة حكمه الأولى ٦٩٣ / ١٩٩٠ . ١٢٩٤ - ١٢٩٤

إحدى نتائج انخفاض أعداد المماليك هى استنزاف معنوياتهم، ومع ذلك فقابلية المماليك للإصابة بالطاعون كان يعنى عدم وجود سبب لديهم لافتراض وجود صلة بين الفقر وسوء الأخلاق وانتشار الطاعون. هذا الموقف الإنساني يتناقض بشدة مع الموقف في الشمال الإيطالي بعد عام ١٤٥٠(٢٦).

وفى الزمن الذى ابتدع فيه الإيطاليون الإنسانيون والأمراء المظاهرة الثقافية المعروفة بالنهضة، كان النظام المملوكي يقبع في اضمحلال فكرى (١٤٠). وباقتناعهم المستمر بقوة سلاح الفرسان الذى دافع في السابق عن الشرق الأوسط من المغول والمسيحيين، فشل مماليك القرن السادس عشر في ملاحظة أن منافسيهم الأتراك العثمانيين الذين استردوا عافيتهم بعد هزيمتهم على يد تيمور لنك (١٤٠٢) يستخدمون سلاح المشاة بشكل جيد مع البنادق والمدافع. وفي المعركة الكبرى شمال القاهرة في يناير ١٥١٧، هزم الأتراك سلاح الفرسان المملوكي. ثم حكم السلطان العثماني في إسطنبول (العاصمة البيزنطية التي استولى عليها الأتراك عام ١٥٤٧) مصر من خلال النواب المحليين. مع ذلك فمن خلف الستار الذي كانوا يلعبون عليه الحركات العابرة لظلال المثلين، تغيرت في الحقيقة أشياء قليلة في مصر. وتحكنوا من وتحت حكم السلاطين العثمانيين، استمر الماليك كحكام في واقع الأمر، وتمكنوا من البقاء على قيد الحياة بعد معركة النيل (عام ١٧٩٨) ضد القائد الفرنسي الشاب نابليون، لكنهم قتلوا رميا بالرصاص بالقلعة بواسطة نائب السلطان [محمد على باشا - ت] عام ١٨٨١.

وكما كان موجودًا قبل عام ١٥١٧ وبعده، دعمت السلطة المملوكية دولة بيروقراطية شديدة المركزية. ولما كانت المناهج في جامعة الأزهر (التي تأسست عام ٩٢٧ ميلادية) تهدف إلى تخريج علماء دين إسلامي وقضاة أكثر من تخريج موظفين حكوميين، كانت البيروقراطية تتكون إلى حد كبير من المسيحيين الأقباط المولد الذين يعرفون العربية، ويساعدهم بعض اليهود (٩٨). وكأعضاء أقلية دينية في خدمة نخبة غريبة، عرف الموظفون الأقباط أن بقاءهم يتوقف على مهارتهم في تحصيل إيرادات

الضرائب إلى الخزانة المركزية للسلطان، حتى أثناء الفترة التى كان فيها الطاعون والمجاعة والكوارث يقلل بشدة من حجم السكان الذين يدفعون الضرائب. وفي عام ١٤٢٣، بناء على مبادرة من الأقباط إلى الخزانة المركزية، نشأ نظام احتكار الدولة لبيع قصب السكر. وقد تبع ذلك في سنة ١٤٢٩ خلق احتكار لبيع التوابل إلى الوكلاء الأوربيين الذين يُجمعون في فندق في الإسكندرية. ساعدت هذه الإيرادات الإضافية على دوام النظام المملوكي وقللت حاجة الحكام المماليك إلى القلق على رفاهية السكان الفلاحين المهددين بالطاعون (١٩٠).

لما كان سكان المدن محرومين من تملك إقطاعيات زراعية في المناطق الريفية، كان الموظفون الأقباط يدركون بشكل غامض الانحدار البطىء لسكان القاهرة في القرن الخامس عشر (على الرغم من الهجرة الداخلية)، ومعه التحلل في قاعدة الضرائب في المناطق الحضرية. وللتعرف بدقة على ما كان يجرى بالضبط في وقت الطاعون، كانت الإحصاءات تتم من خلال عدد أكفان الضحايا التي تغادر أبواب المدينة. وكانت إحصاءات أخرى تتم للموتى بالطاعون الذين كانت تقام عليهم صلوات خاصة في المسجد أيام الجمع، ويخلاف ذلك، لم تلاحظ الحكومة النوبات المتكررة للوباء ولم تفكر على الإطلاق في إقامة مجالس صحية على غرار ما كان يحدث في فلورنسا(١٠٠٠).

وفى مرتبة أقل من الإدارة المدنية المملوكية - وثراء شخصى يفوقهم أحيانا - يأتى كبار التجار وكبار الماليين فى القاهرة والإسكندرية ومدينة قوص الواقعة فى جنوبى مصر التى تتحكم فى طريق الأقصر من النيل إلى البحر الأحمر. وأكثر هؤلاء شهرة جماعة تجار الكاريمى(*)؛ كان بعضهم من اليهود، والآخرون اعتبروا مسلمين من الناحية السياسية (**)(۱۰۱) وطالما كان سادتهم المماليك يتحكمون فى المدخل

^(*) الكاريمي: هي تجارة التوابل،

^(**) لا يعتبر أحد من الناحية السياسية مسلمًا. المسلم من آمن بأركان الإسلام الخمسة علما وعملاً. وقد كان معظم تجار الكارما من عائلات مسلمة، ومن أشهرها أسرة الدادا الشرايبي.

المؤدى إلى البحر الأحمر وعدن، فقد كانت لهؤلاء التجار اتصالات بحرية مع مصادر تجارة التوابل العظيمة فى الهند وسيلان وإندونيسيا والصين. كان الاهتمام الأول للتجارة داخل مصر تحصيل الإيصالات والكمبيالات بصفة منتظمة. بعد أن فرض السلطان برسباي(*) احتكارا حكوميا للبهارات فى عام ١٤٢٣، انتقل العديد من أسر التجار ببساطة إلى الهند واستمروا فى التجارة من هناك. ويدرك المؤرخون الآن أن هذه الهجرة وليس الاكتشاف البرتغالي لطريق جديد إلى آسيا عبر رأس الرجاء الصالح فى سنة ١٤٩٨، هى التي أسهمت كثيرا فى تدنى عائدات الضرائب المملوكية من تجارة المسافات البعيدة (١٠٠٠).

كان العملاء الرئيسيون التوابل الآسيوية الذين تعامل معهم التجار، هم صفوة المماليك بالقاهرة، وتجار جنوا في الإسكندرية، الذين خدموا الأشخاص نوى الأصل النبيل في أوربا؛ لم يكن هناك طلب على سلع الرفاهية بين الفلاحين والقرويين. ومن المفترض لهذا السبب، أن هؤلاء من غير المستهلكين بعيدون عن اهتمام التجار. وبالمثل كان غائبا عن عقول أصحاب الميركانيتلية التجارية تجريب الأسلوب البحرى الإيطالي أو الحجر الصحى البرى، ما قد يعترض سبيل السفن. وعلى أية حال، لم يفوض كبار المماليك قوة سياسية التجار المصريين في المدن التي كانت توجد بها مخازنهم وإقامتهم الرئيسية. وفي زمن الطاعون، حجز التجار أنفسهم ببساطة في المنازل المؤودة جيداً بالمؤن، انتظارا لانتهاء الأزمة، غير منزعجين من متطلبات الخدمة في مجلس الصحة (على أسلوب ساكن البلدة الألماني أو الفرنسي أو الإنجليزي في المدن الحديثة المبكرة).

داخل الإطار الداخلي للأسر المتدة ومجموعات التضامن التي كانت عليها القاهرة الحضرية، كانت النقابات تتحكم في الإنتاج الحرفي (١٠٠). فقد كانت هناك

^(*) السلطان الأشرف برسبای : ٨٢٥ هـ/ ١٤٢٢ م دولة الماليك الجراكسة.

نقابات لعمال الأخشاب، وعمال المعادن وإعداد الأغذية ولصناع القطن عالى الجودة والحرير للصفوة، والملابس الخشنة للعمال والفلاحين؛ وكانت هناك أيضا نقابات للعاهرات (*) والنشالين. وكان يرأس كل نقابة موظف يعينه النظام (**) الذي نظر إليها على أنها [مجرد - ت] الضريبة التي تفرضها الحكومة المركزية، وتحصل بصفة دورية. ولما كانت جميع طوائف الشعب المعترف بها من الناحية الأخلاقية أو غير المعترف بها تضم أشخاصا يدفعون الضرائب، ففي عالم المماليك المتسامح ومؤخرا العثمانيين في مصر لم تكن هناك حاجة إلى وصم أية جماعة اجتماعية بأنها حاملة للطاعون. ومن خلال عدم وجود كباش فداء طبيعيين (بخلاف الجن الخيالي الموجود في ثقافة الفلاحين)، لم يكن هناك مجال لتطور فكرة تقييد الحركة البشرية الطاعون.

عند النظر إلى ردود أفعال المصريين تجاه الوباء يؤكد بعض المؤرخين على الطبيعة الثابتة لرد الفعل الدينى الإسلامى الرسمى؛ هذا التفسير يفرط فى تبسيط حقيقة معقدة (١٠٠١). بداية، (مع إهمال رواسب الوثنية)، لم يكن حتى القرن الخامس عشر أن اعتبار غالبية الناس خارج الدلتا والقاهرة أنفسهم مسلمين على الإطلاق (***) فقد كانت مصر من بين الأقاليم الأولى فى الإمبراطورية الرومانية التى أصبحت فيها

^(*) فيما يناهز السبعين طائقة حرفية ذكرها محمد بن أحمد القرشى المعروف بابن الأخوة (١٢٥٠/١٤٨ - ١٢٥٠/٧٢٩) في كتابه معالم القربة في أحكام الحسبة أثناء الدولة المملوكية، لم يذكر أية طائفة للعاهرات.

^(**) كان للحرف رؤساء ينتخبهم أعضاء كل حرفة وكل مهنة، ولم يكن النظام بل . أعضاء المهن والحرف هم الذين يعينون شيوخ (حرؤساء) الحرف. وكانت كل هذه الطوائف تحت إشراف المحسب ورقابته.

^(***) بدو الصحراء ويدو سيناء شانهم شأن أهل الصعيد كانوا مسلمين تمامًا مثل أهل القاهرة والدلتا في تلك الفترة حيث بلغت دولة الماليك البرجية أكبر اتساع لها (ولا يذكر المؤلف أى مرجع يؤيد ادعاءه). ورغم أن غارات مملكة النوبة المسيحية شكلت تهديدًا لجنوب الصعيد حتى مدينة قوص منذ عهد الدولة الإخشيدية والطولونية والفاطمية، إلا أن مملكة النوبة قد ضعفت تمامًا مع ازدياد قوة الدولة المملوكية .

الديانة المسيحية هي دين الشعب. وقد تحقق ذلك في منتصف القرن الثائث، قبل سنوات من تأليف أوغسطين من هيبو (المتوفى سنة ٢٤٠م) مفهوم الخطيئة الأصلية التي ميزت الأتباع الغربيين للعبادة عن المسيحيين الآخرين بعد ذلك. بعد الفتح العربي عام ٢٤٠، الذي رحب به الأقباط كوسيلة لتحرير مصر من مثالب الكنيسة البيزنطية (اليونان الأرثوذكس)، تعايش الأقباط مع المسلمين. واعترف بدوره الإسلام بحقوق أهل الكتاب الآخرين (اليهود والنصاري)، وبطريقتهم في العبادة طالما لم يحاولوا تنصير أو تهويد المسلمين. استمر التعايش خلال الحقبة المملوكية. ومع ذلك، في أوقات الأزمات الخاصة على سبيل المثال، عندما كان الجنويون والفينيسيون يغيرون على السواحل المصرية (قاموا بحرق الإسكندرية عام ٢٥٦١)، وقد وجد العديد من الأقباط أن من المناسب اعتناق أفراد الأسرة الإسلام (٥٠٠٠). ولم يكن من المحتمل للمسلمين الجدد أن يتحدوا التعاليم الراسخة عن الاستجابة الملائمة للطاعون.

حتى عودة ظهور الطاعون الدملى، كانت العادة بين الأقباط أن يصبح أحد أبنائهم راهبا؛ كانت أديرة مثل دير القديس أنطونيوس فى الصحراء الشرقية، وفى وادى النطرون فى صحراء غرب النيل المعاقل الحقيقية للعقيدة. ومع ذلك، ولما كانت طريقة بناء الأديرة تناسب بشكل جيد الاحتياجات الغذائية للفئران الحاملة للبراغيث (عامة كانت توجد طاحونة للدقيق بالقرب من أماكن معيشة الرهبان)، فإن هذه المجتمعات بالذات ضُربت بشدة بالطاعون: ظلت سجلات أديرة وادى النطرون صامتة بعد عام ، ١٣٤٦ ووفقا لتقرير معاصر، عن مائة دير معزولة بعيدا فى صحارى مصر فى عام ١٣٤٦، كانت سبعة منها فقط تعمل عام ، ١٩٤٥ (١٠٠١). وفقا للرؤية القبطية ليس هناك شك أن الطاعون مرض من عند الله؛ فالتدخل البشرى لا طائل من ورائه.

فشل المجتمع اليهودى الصغير في مصر أيضا في التوصل إلى تفسير بديل لعنى الطاعون. كان اليهود كثيرين بصفة خاصة في الإسكندرية (حيث عاشوا بين الفينة والأخرى منذ العصور الرومانية) والقاهرة القديمة بالقرب من الفسطاط. ارتبط

العديد منهم بتجارة التوابل مع الهند. كان الأخرون أطباء مدربين على التقليد اليونانى (اليونانى العربى) الذى يقبل أفكار جالينوس عن المياسما والأمزجة. ومثل زملائهم فى الغرب، عمل الأطباء اليهود فى مصر كأطباء شخصيين للرجال العظام فى البلاط. ولما كان من الضرورى وجود رؤساء ثمانى عائلات لإنشاء معبد يهودى (رقم نادرا ما توفر فى قرى الفلاحين)، فإن معظم اليهود كانوا سكان مدن لم يعرفوا شيئا عن العالم الموبوء بالطاعون للناس القرويين (۱۰۷).

ولأسباب مختلفة إلى حد ما، بعد أعوام ١٣٤٧، ١٣٤٨، ١٣٤٩ فإن علماء الدين والقضاة المسلمين الذين تعلموا الشريعة (الموضوعات التى تدرس فى جامعة الأزهر وفى المدارس بالقاهرة) لم يغيروا التفسير الأساسى لرد الفعل تجاه الطاعون الذى حدث حوالى سنة ١٨٠٠. وكما أوضح لورانس كوبراد مؤخرا، فى زمن النبى محمد صلى الله عليه وسلم (٥٧٠ – ٢٣٢م) خلال الوباء الأول للطاعون الدملى (١٤٥ – ٧٧٥)(٠) أصبح المرض مثلاً شائعًا للوجود المرعب الذى أصبح جميع الناس أمامه خائرى القوى. خلال هذه السنوات المبكرة من الإسلام فى داخل مكة والمدينة وما حولهما، فإن العرب البدو الذين كانوا لا يزالون وثنيين اعتقدوا أن الطاعون من أعمال الجن والعفاريت التى تعمل بنفسها، لا تعوقها أيدى قوى عليا. وبالنسبة أعمال الجن والعفاريت التى تعمل بنفسها، لا تعوقها أيدى قوى عليا. وبالنسبة المسلمين كان هذا تفسيرًا ضلاليًا ينكر القوى العظمى لله. ووفقا لذلك، اتخذ أتباع النبى صلى الله عليه وسلم على عاتقهم قلب الفكرة الوثنية رأسا على عقب من أجل أن تتوافق مع متطلبات كل من الدين والفهم الشعبى الشائع. وقد احتاج ذلك إلى وقت. ويقترح كونراد أن الصياغة الكاملة لم تظهر إلا حوالى سنة ١٨٨٥(١٠).

وكما هو متضمن في أقوال النبي (الحديث) التي تُذكر بعد عام ٨٧٠، كان الطاعون أداة الله الرحيم، الله ذي القوة المتين: تؤكد هذه القراءة على أنه لم يكن ينظر إليه على أنه يحدث بواسطة الشياطين التي لا تتلقى توجيهها من الله، والإقرار بأن

^(*) هذا التاريخ غير منطقي، فليس من المعقول استمرار وباء للطاعون لمدة ٢٣٤ سنة.

اثنين من الصحابة قد ماتا بالطاعون، يؤكد الحديث أيضا على أن وفاة المؤمن بالطاعون يمهد له سبيلا مباشرا إلى الجنة؛ وفي هذا فإن المتوفى بالطاعون يلتحق بالطاعون يمهد له سبيل الله أو القتلى في أثناء الجهاد. ومن ناحية أخرى، كان يعتقد أن الوثنيين والكفار وغير المؤمنين الآخرين الذين يصرعهم الطاعون مصيرهم إلى الجحيم في الحال. وفي اعتراف آخر بالطاعون على أنه أداة الله العظيم، نصح الحديث المسلمين بأنهم "إذا سمعوا بوجود الطاعون في بلد، لا يدخلوها، ولكن إذا ظهر في البلد التي يقيمون فيها فلا يغادروها ولا يفروا من هذه البلد "(١٠٩).

وبثقد الأحاديث مع بعضها، تجعل هذه التعاليم من الواضح أنه ليست هناك حاجة لأفراد الأسرة أن يهربوا من البيت إذا أصيب أحدهم بالطاعون أو يبحثوا عن كبش فداء من الناس. ما يشاء الله يحدث؛ في زمن الطاعون ينبغي أن يواصل الناس حياتهم كما لو أن شيئًا غير عادي لا يحدث. وكتب ابن حجر العسقلاني(*)، الفقيه القاهري الذي عايش الطاعون سنوات ١٤١٧، ١٤٢٩ – ١٤٣٠ و١٤٤٤ م وتوفي عام ١٤٤٤ ، تعليقا في هذا الموضوع. مستلهمين بهذا الفقيه (كما يقترح دواز)، بعد عام كالإراب من المألوف في زمن الطاعون تلاوة الحديث المناسب أمام المؤمنين في صلاة يوم الجمعة في الأزهر(١٠٠٠).

فى أوقات الماليك والعثمانيين، تعلم علماء الأزهر فى الدين والشريعة إصدار الفتاوى لتوجيه المواقف الطبية عن المرض، ومع ذلك، ففى الممارسة، سادت التعددية الطبية؛ فقد كان لكل مجموعة اجتماعية عدة تقاليد تختار منها. ويستشهد جى، بى،

^(*) ابن حجر العسقلانى: ولد بمصر (١٣٧٢/٧٧٣ - ١٣٧٤/١١٤) وعاصر فترة حكم الماليك البحرية والبرجية، تولى منصب قاضى قضاة الشافعية في عام ١٤٢٤م في عهد دولة المماليك الجراكسة (= البرجية). من كبار المحدثين والحفاظ والفقهاء، له مؤلفات ضخمة متعددة في الحديث والفقه والتراجم أشهرها كتابه المسمى (فتح البارى في شرح صحيح البخارى). وله تراجم كبيرة ومن أهمها "الدرد الكامنة في أعيان المائة الثامنة" كما أرخ الفترة التي عاش فيها في كتابه "إنباء الفمر بأنباء الفمر".

بيركى بحالة تعليم بمدرسة تعرف بالجوهرية^(*) تأسست عام ١٤٣٠ لتوجيه الطلاب فى تخريج الأحكام الملائمة للهوية الإسلامية. وبإدراجه ضمن عمل الوقف كانت الوصية [وصية الواقف لهذه المدرسة – ت] بأن توجد غرفة من أجل لؤلؤة خاصة عندما تغمس فى ماء مصبوب فى طبق من الفضة تشفى مرضى [الجهاز – ت] البولى. ولتوضيح عملى للتعددية الثقافية، يأمر الواقف المدرسة أن تضمن وصول الناس العاديين دائما إلى مياه العلاج التى تحدثها هذه اللؤلؤة(١١١).

كان الشيء المشابه، هو التعددية الطبية الموجودة في البلاط المملوكي. وهنا نفترض أن أميرًا قد يضع جنديًا مريضا من عبيده (**) ذا قرابة بعيدة تحت رعاية طبيب يهودي (***) [تعلم - ت] حسب تقاليد الطب العربي اليوناني، وإذا عاني حمى (غير مرتبطة بالطاعون) فربما يعالج وفقًا للتعليم الطبي الذي يستخدمه يهود القرن الرابع عشر، والأطباء غير اليهود في بلاط الأمراء في الغرب، ويمعنى آخر الأقسام ذات الصلة بقانون ابن سينا (****) وعلى نحو بديل، فإن أميرنا الافتراضي وتابعه ذا

^(*) هي مدرسة جوهر اللالا - ٨٣٣ هـ/١٤٣٠م، أنشئت في عهد دولة المماليك الجراكسة ، توجد بدرب الليانة أمام مسجد الرفاعي بالقلعة.

^(**) لا يوجد جنود من العبيد أبدًا في الدولة الإسلامية.

^(***) يحاول المؤلف هنا أن يوجد اليهود وضعًا خاصًا بكونهم طائفة متميزة تحتكر مهنة الطب ولذلك فهو يلجأ إلى افتراض طلب أمراء الماليك بأن يوضع مرضاهم تحت رعاية طبيب يهودى، مع العلم بوجود أطباء عرب كثر، والحقيقة أنه ليس هناك تراث خاص الطب اليهودى فالتراث الطبى السائد كان هو التراث الطبى العربى كما يذكر هو. إن اختلاق هذا الوضع الخاص يستدعى محاولة وضع تاريخ لوجود اليهود بمصر أثناء حكم أخناتون واختلاق دولة قديمة لإسرائيل في سياق النشاط الصهيوني الذي استهدف إقامة دولة إسرائيل الحديثة. (انظر: اختلاق إسرائيل القديمة - كيت وايتلام سلسلة عالم المعرفة).

^(****) ابن سينا: ولد ببخارى من بلاد فارس (٢٧١/ ٩٨٠ - ٢٩/٤٢٧٩م) يعتبر كتابه "القانون" من أكبر مؤلفاته، ترجم إلى اللغة اللاتينية واللغات الأوربية الأخرى وكان العمدة في دراسة الطب في الجامعات الأوربية حتى منتصف القرن السابع عشر.

البشرة الشقراء ربما يتحول إلى صوفى ذى قدرة على الشفاء حصل عليها من اتصاله – من خلال القراءة والصلاة والتأمل مع روح الحياة وتجددها. أو قد يتحول الأمير إلى ممارس لما كان يعرف بالطب النبوى، تحت تسمية تدل على المصداقية (*) ويشمل هذا الوثنية الفرعونية والوثنية البدوية والمستوطنين العرب، والأفكار القديمة الأخرى عن كيفية منع وعلاج الأمراض. وكان يتضمن [الطب النبوى – ت] في حكمته، المثل بأن كل مرض له علاج ما عدا: الطاعون، الجنون، والشيخوخة (١١٢). وبالنسبة للحضرى الفقير، كان الخيار الأقل تكلفة هو الحجاب السحرى لضمان طرد العين الشريرة التي تفتك بالأفراد أو جن الطاعون الذي يفتك بالمجتمعات.

وكما كان يحدث في الغرب المسيحي في أوائل القرن السادس عشر، كان الالتزام الديني في العالم الإسلامي أقوى في المدن الكبرى عن وجوده في الريف. وعلى ذلك، ففي القاهرة خلال هجوم وباء الطاعون اللعين في ١٦٩٥ – ١٦٩٦، كان التصرف الأخلاقي المتوقع من المؤمنين بين الناس من الطبقات المتوسطة يتم الحافظ عليه بشكل دقيق. وبانتشار العقيدة الإسلامية عن الأعمال الصالحة، فإن الأسرة والأصدقاء والجيران كانوا يزورون بصفة منتظمة المصابين بالطاعون، ويساعدون في إطعامهم وغسلهم. وكانت أعضاء الأسرة تساعد المتوفين، وتجهز أكفانهم وتنقلهم إلى المقابر بصحبة مواكب كبيرة من المعزين. ووفقا لكاتب الحوليات، الجبرتي، فإن العديد من الأثرياء والأمراء وكبار التجار وأخرين، كانوا يشاركون في هذا العمل الخيري. ويساعدون بصفة شخصية في دفن عدد كبير من الموتى بالطاعون "في المقابر الشرقية والجنوبية (١١٠٠). وفي فعلهم لما قاموا به، يعتقد المؤمنون أن عودة المرض تمت بواسطة والجنوبية ليفتح المؤمنين بابًا من ٢٦٠ بابًا من أبواب الجنة.

 ^(*) يحاول المؤلف أن يشير بطريقة غير مباشرة إلى أن الطب النبوى يشمل بقايا من عادات وعقائد وثنية
 قديمة.

وربما كان الموقف في المناطق الريفية مختلفا نوعا ما، وهنا بين الفلاحين الأميين، استمر النظر إلى الطاعون على أنه عقاب من عمل الجن الذي يستجاب له على نحو أفضل بالفرار إلى القاهرة حيث كان هناك نقص مزمن في العمالة (١١٤). وفي شرق الأناضول في قلب الأراضي العثمانية، أثناء طاعون عام ١٧٢٠، صعد العديد من القروبين إلى سفوح التالال؛ وبعد الأزمة ظل البعض منهم في مواطنهم الجديدة. وبالسفر مقابل اتجاه مصر على ساحل البحر الأحمر في سنة ١٨٨٦، أخبر الناس الفارون جون لويس بوركهارت أن: "الطاعون هو البركة التي أرسلها الله إلى العالم ليدعو الصالحين إلى الجنة؛ نحن نعتقد أننا لم نصل بعد إلى هذه الحالة من النعمة ولذا ندخر أنفسنا لوقت آخر" (١١٥).

وفي مصر، عند تقرير كيفية التعامل مع الطاعون، فإنه يبدو أن كل عائلة كبيرة في مجتمع قروى، أو في منطقة حضرية مستقلة، نظرت أولا إلى كيف كان الأجداد يقومون بفعل الأشياء. وعندما لا يجدون سوابق للتدخل، لا تحدث أية تدخلات. وعلى ذلك فقد استمر الطاعون. في مكان ما في مصر، على الأقل في الست عشرة من الخمسين سنة بين عام ١٧٥٠ و ١٨٠٠، وقد لقى عدد كبير من الناس حتفهم بسبب المرض. بعد ذلك، في أوائل القرن التاسع عشر، وصل إلى الساحة حاكم أجنبي جديد (*) وعلى عكس أسلافه، أثبت محمد على قدرته في اتخاذ إجراء قوى عندما واجه الطاعون.

خدم محمد على وهو ابن تاجر عسكرى مقدوني (**) في الجيش العثماني وربما عسرف بعض الأفكار عن السيطرة على المرض من طلاب الطب الأتراك؛ وفي تلك

^(*) من وجهة نظر مفهوم القومية الأوربية التى ظهرت فى فترة القرن التاسع عشر، يعتبر محمد على أجنبيًا، ولا يعتبر محمد على أجنبيًا، ولا يعتبر ما التقومية فلا التقومية فلا التقومية فلا التقومية فلا التقومية فلا الولاية هنا هو الإيمان بالإسلام بغض النظر عن العرق فالماليك كانوا ذوى أصول تركية وشركسية ويعضمهم من أصول أوربية ورغم ذلك أسسوا دولة إسلامية كبرى على المستوى الاقتصادى والسياسى والثقافي والعلمي.

^(**) مقنونيا جزء من بلاد اليونان والتي كانت بدورها تشكل مع رومانيا وبلغاريا بلاد الروملي والتي كانت ضمن الدولة العثمانية .

المسائل كان الأتراك متقدمين على المصريين بنحو نصف قرن (١١٦). ففي سنة ١٨٠١، بينما كان شابا يافعا مندفعًا، أرسل إلى مصر كقائد ثان على الفرقة الألبانية التخلص من بقايا جيش نابليون بونابرت (الذي ضربه الطاعون من قبل في سوريا) وفي سنة ١٨٠٥ أصبح محمد على باشا نائبا للسلطان والحاكم الحقيقي لمصر تحت السلطان العثماني.

وعلى قدر ما يستطيع رجل واحد أن يفعله، حول محمد على مصر والإقليم السورى الذى احتله^(*) جيشه بعد عام , ١٨٠٥ وبصفته وريتًا لسلطة الماليك، كانت كلمته بمثابة القانون داخل مناطق حكمه. ولكى يخلص نفسه من المكائد، دعا فى مارس ١٨٨١، أربعمائة وسبعين مملوكا إلى تناول العشاء فى القلعة ثم أطلق عليهم الرصاص عند مغادرتهم القلعة. وتحت إمرته أسس شيوخ الصوفية مراكز جديدة فى الصعيد والنوبة واستخدم من دخلوا الإسلام حديثًا (**) فى توسيع مناطق الأراضى الصالحة الزراعة. وفيما وراء مصر أدخلت الحملات العسكرية بدو سيناء وسوريا فى نظامه كتابعين دافعين للضرائب. وخارج البلاد قاد أبناؤه الجيوش التى هزمت طائفة أصولية كانت تتحكم فى المدن المقدسة لمكة والمدينة [يقصد الحركة الوهابية فى مدينة الدرعية بنجد - ت]. وفى عام ١٨٨١، اعترف بالباشا حاميا للمسلمين السنة داخل الإمبراطورية العثمانية (***) وقد تم كل هذا بواسطة جيش بلغ تعداده على أكثر تقدير

^(*) لم يحتل محمد على سوريا. ولكن حملات محمد على العسكرية على سوريا كانت فى نطاق الصراع بينه وبين السلطان العثمانى على مناطق النفوذ من ناحية وعلى قضيايا كثيرة من ناحية أخرى، منها قضية الإمسلاح. خاصة وأن الدولة العثمانية فى ذلك الوقت كانت تحت ضفوط كثيرة من الدول الأوربية بغرض تقسيمها والاستيلاء عليها.

^(**) يكرر المؤلف ادعاءه بأن أهل الصعيد والنوية لم يكونوا حتى فترة محمد على على دين الإسلام. حتى دخول شيوخ الصوفية إلى تلك المناطق. وهو ادعاء متهافت جدًا .

^(***) الدولة العثمانية في مصدر (١٥١٧ - ١٩٥٢) غالبيتها من المسلمين السنة على المذهب الحنفي ولم يدعى محمد على أنه حامى المسلمين السنة في أي جزء من الدولة العثمانية أبدا. فقد كان واليا من قبل السلطان العثماني في حكم مصر.

مائتى ألف محارب وأسطول بحرى يتكون من ثلاثين سفينة تتركز في الترسانة البحرية الجديدة بالإسكندرية.

كان محمد على ينوى تحديث مصر بحيث يمكنها أن تتنافس على قدم المساواة مع شركائها التجاريين الأوربيين - وعلى وجه الخصوص انجلترا وفرنسا - وتوسع كذلك تجارتها الكبيرة بالفعل فى الشرق الأوسط (۱۱۷). ولو قدر له أن ينجح لربما كانت مصر الدولة الأولى غير الأوربية التى تتوصل بنجاح إلى تفاهم مع عالم الرأسمالية والإمبريالية الحديث. إذا كان الباشا قد فشل فى النهاية، فلم يكن نتيجة لأى خطأ بسببه، ولكن بسبب الدول الأوربية (حيث سادت الأفكار الليبرالية، وسياسة عدم التخل والملكية الفردية) التى كانت لديها موارد هائلة من الطاقة البشرية والتكنولوجيا المتقدمة وتمويل انتمان متقدم، وقد كان لديها أيضا مصادر هائلة من المواد الخام والأسواق. وفى مقابل بريطانيا ذات العشرين مليون نسمة وفرنسا ذات الأربع وثلاثين مليون نسمة، فإن مصر محمد على ذات الثلاثة ملايين نسمة ومعظمهم من الأميين، ورثت أربعمائة وخمسين عاما من التعرض الدورى للطاعون الدملى، وتعيش على منطقة صائحة للزراعة أصغر من هولندا (۱۸۱۸).

ومحمد على الذى لم تخف الإحصائيات، أسس اقتصادا مركزيا قام بتمويله جزئيا بين عام ١٨٠٩ و١٨١٤ عن طريق تصدير القمح إلى القوات البريطانية تحت قيادة ويلنجتون، التى كانت تطرد جيوش نابليون من البرتغال وإسبانيا. وبعد ذلك وتأسيسا على سوابق القرن الخامس عشر المملوكية، أنشأ الباشا احتكارات حكومية في القطن والكتان والسلع المصنعة؛ وقد أوجد أيضا احتكارًا على التجارة المصرية مع أوربا والأناضول وأنشأ الأسطول لتعزيزها. وبعد عام ١٨٣٨ ، بإبطاله لحقوق الاستعمال السائدة [كان هناك حق المنفعة للأراضى الزراعية حتى فترة حكم محمد على - ت]، فقد استأنف سيطرة الدولة

(الفرعونية)(*) على جميع الأراضى الصالحة للزراعة وأسس طبقة من ملاك الأراضى الجدد معظمها من أصل تركى أو شركسى، والتى أصبحت الأساس للأرستقراطية، إلى أن قوضها جمال عبد الناصر فى خمسينيات القرن العشرين. ولكى يجعل هذه الوكالات الحكومية تعمل، ولتسخير طاقات الشعب المصرى كله لمهمة إنتاج القطن والحبوب والسلع الأخرى من أجل التصدير إلى الشرق الأوسط وأوربا، أقام محمد على "مفهوما للنظام" اعتمادا على سوابق فرعونية(**) تم تعديلها باراء مستشاريه الإيطاليين والفرنسيين الذين قدموها له على أنها كانت الأفكار السائدة في أوربا. وفي تطبيقها، فقد عملت بنفس الطريقة كما عمل النظام الإيطالي الأصلى.

أهاجت العديد من أنشطة بناء دولة محمد على الليبراليين في أوربا. وربما من خلال سخرية غير مقصودة، لخص بي. جي. كين وأي. جي. هوبكنز (١٩٩٣) الموقف البريطاني:

هذه التكاملية الناشئة (القطن الخام من مصر في مقابل السلع القطنية من مانشستر) لا يمكن أن تحجب حقيقة أن محمد على

^(*) يتمارض قول المؤلف بأن محمد على استأنف التقليد الفرعوني القديم بسيطرة الدولة على كل الأراضى المسائحة للزراعة مع قوله في الجملة التالية بأنه أسس طبقة من ملاك الأراضى الجدد. هذا من ناحية ومن الناحية الأخرى فإن التقليد الفرعوني باحتكار الدولة للأراضي الزراعية مردود عليه بأن المعابد في كافة مقاطعات مصر كانت تملك أراضي شاسعة مخصصة للإنفاق على كهنة الآلهة المختلفة وأعيادها الكثيرة. فلم تكن الدولة لوحدها ولم يكن الفرعون وحده هما المالكان والمتصرفان الوحيدن في الأراضي الزراعية .

^(**) يشير المؤلف هذا من طرف خفى إلى أن مفهوم النظام الذى طبقه محمد على في مصر يختلف عن ذلك الذي نشئاً في أوريا فمفهوم النظام الذى طبقه محمد على نشئا بالأساس اعتمادا على مصدر فرعوني حيث يمثل الحاكم القوة المركزية، والنظام هذا قوامه الأوامر التي يصدرها الباشا إلى حاشيته ثم إلى الأفراد في أدنى الهرم الاجتماعي، ويذلك فهو نظام أساسه أوامر تتجه من أعلى إلى أسفل. أما النسخة الأوربية من مفهوم النظام فتقوم على قناعات فكرية أسسمها طبقة من المفكرين والفلاسفة وتحظى بالقبول من قبل الحاكم والنخب وأفراد الشعب، ويذلك فالنظام هنا يقوم على العلاقات الشبكية والأفقية.

كان حاكما أوتوقراطيا، يغضل الاحتكارات الحكومية وسياسة الحماية، وكانت لديه طموحات توسعية، في حين كانت بريطانيا تطأ الطريق نحو تحرير التجارة وتقليص دور الحكومة واحتاجت إلى إيجاد دول تابعة مطبعة ومسالة (١١٩).

فى عام ١٨٢٧ ، أغرق أسطول فرنسى بريطانى مشترك فى خليج نافارينو أسطول محمد على الذى أرسله لمساعدة السلطان العثمانى لفرض النظام على اليونانيين المتمردين (١٢٠). وفي عام ١٨٣٠، اجتمع القنصل الفرنسى والبريطانى فى القاهرة لتوحيد جهودهما لضمان عدم مساعدة الباشا للمسلمين فى الجزائر الذين يريدون رد المستوطنين الفرنسيين القادمين حديثا إلى البحر.

جاءت تعليقات الرحالة البريطاني ريتشارد بيرتون مؤشرا على عقلية منتصف القرن التاسع عشر لعدم التدخل الحكومي تجاه رعايا الباشا المصريين وممارساتهم الطبية، وببقائه لفترة وجيزة بالقاهرة، بينما يستعد للهرب بطريقة غير شرعية إلى مكة المكرمة، وجد ريتشارد بيرتون نفسه في حاجة إلى نقود، ووفقا لما رواه:

منذ شبابى كنت دائما هاويا ادراسة السحر والطب... وعلاوة على ذلك، كانت ممارسة الطب شيئًا سهلاً نسبيا بين سكان الشعوب غير المتحضرة، في المناطق الحارة حيث لا يوجد ذلك التعقيد من الأمراض التي تزعج أكثر الأمم تهذيبا ... ولهذا .. اعتبرت نفسى أيضا مؤهلا (لمارسة الطب في القاهرة) كما لو كنت قد حصلت على دبلومة من بادوا ... وأنا أطلب من القارئ ألا يضعني في موضع المشعوذ والدجال؛ فالطب في الشرق متحد بالضرورة مع الممارسات الخرافية حتى أن من يجتاز مرحلة الممارس الضبير يجب بالضرورة أن يزعم أنه ماهر جدا (۱۲۱).

وقد كتب هذا قبل أربعين سنة تقريبا من إتيان روبرت كوخ من بروسيا بالطب الحديث إلى الوجود، الذى برر فى النهاية فرضية أن الطب الغربى كان فى حد ذاته أكثر من "خليط من ممارسات خرافية".

اعترف محمد على بصفته مستبدًا مستنيرًا بأن كل أفراد المجتمع، لكى يكونوا منتجين، يجب توفير الرعاية الصحية الحديثة لهم. ولهذا الهدف، قام بإنشاء أول نظام صحى قروى تدعمه الحكومة في عالم البحر المتوسط؛ ربما لم يوجد نظام مشابه في بريطانيا الليبرالية حتى مجىء [الحكومة - ت] الاشتراكية في عام ١٩٤٥ ولكى يقدم تغطية صحية قروية شاملة، استقدم الباشا المستشارين الطبيين الأوربيين في المارسات الإكلينيكية، يتقدمهم الدكتور أيه. بي. كلوت. وفي عام ١٨٢٧، أسس كلوت ومحمد على المستشفى التعليمي الأول على النمط الأوربي في مصر، مستشفى قصر العيني. كان التدريس بالعربية، وكان الطلاب من خريجي الأزهر حيث درسوا الشريعة والدين، وهي برامج ملائمة تماما لطلاب الطب، كما كان برنامج الكلاسيكيات بأكسفورد التي كانت تدرسه صفوة الصفوة في مهنة الطب البريطانية. وبحلول عام بأكسفورد التي كانت تدرسه صفوة الصفوة في مهنة الطب البريطانية. وبحلول عام رافضا أن يسموا أنفسهم أطباء (١٢٢٢). وبعد أربع سنوات، ضربت مصر بأول نوبتي مرض شديدة بالطاعون؛ سنتطرق إلى هاتين النوبتين الآن.

فى عام ١٨٣٤(*) ، كان محمد على ملتزما "بمفهوم النظام" فى زمن أزمة المرض. وفى عام ١٨١٢، وبعلمه بظهور الطاعون فى إسطنبول، المدينة الرئيسية للنظام

^(*) منذ العقد الأخير من القرن الثامن عشر حتى العقد الرابع من القرن التاسع عشر حدثت في مصر خمسة موجات من وباء الطاعون، آخرها الطاعون الذي حدث في عهد محمد على عام ، ١٨٣٤ الطاعون الأول كان ١٨٣٤ مرتضى الزبيدي صاحب كتاب الأول كان ١٨٠٥هم وقد أشار إليه الجبرتي وقد مات به الشيخ محمد الصبان النحوى المشهور تاج العروس". ثم طاعون ١٨٠١هم / ١٨٧٩م والذي أشار إليه الشيخ محمد الصبان النحوى المشهور ثم. طاعون ١٨٢٠هم الذي حدث أثناء الحملة الفرنسية بمصر وقد كان أشد فتكا بالصعيد وخاصة أسيوط. وفيه ذكر الجبرتي: "قلما ظهر الوباء انزعج الفرنساوية من ذلك، وجردوا مجالسهم من الفرش، وكنسوها وغسلوها، وشرعوا في عمل كرنتيلات ثم زادوا في وسائل المكافحة فأمروا بحرق الثياب التي على أجساد الموتى من الوباء. وحصل بذلك للناس انزعاج عظيم"، أما وباء عام ١٦٣٦هم/ ١٨٢٢م والذي حدث في مدة حياة الشيخ حسن العطار فقد وصفه في حاشية العطار على شرح الخبيصي.

السياسى [العثمانى - ت] والشريك التجارى الأساسى، فقد فرض حجرا صحيا بحريا على السفن التركية؛ فلم يدخل الطاعون مصر. وبعد ذلك، والتعامل مع مشكلة الأفراد والبضائع القادمة من موانى الشرق الموبوءة بالطاعون، قام بتأسيس مستشفى للأمراض المعدية ومخزن بدمياط. ومن السخرية أن مستشاره الطبى الرئيسى الدكتور كلوت لكونه رجلا من المؤمنين بنظرية المياسما، سخر من نظرية العدوى التى نشأت منها هذه البرامج. ومع ذلك، في حقبة الثلاثينيات من القرن التاسع عشر، كان من السهولة تغيير آراء رجال الصحة بأوامر الأمير كما كان الحال في إيطاليا [في عصر- ت] الباروك.

وعلى الرغم من احتياطات الحجر الصحى التى اتخذت في عام ١٨٣٤، دخل الطاعون الموانئ المصرية الواقعة على البحر المتوسط بقوة كبيرة في السنة التالية. خلال الشهور الأولى، لم تتأثر إلا المناطق البعيدة بالقرب من الإسكندرية، ومع ذلك ضرب محمد على كردونا صحيا حول المدينة. وعندما انتشر الطاعون استخدم محمد على تدبيرات مشددة كتلك المتبعة في جنوا عام ١٦٥٦ وقامت الشرطة والجيش بحبس ضحايا الطاعون في مستشفيات الأمراض المعدية وحرق متعلقاتهم الشخصية. وكما كان يحدث في أوربا، أخذت الحالات الاجتماعية في الاعتبار؛ فأهالي الإسكندرية من الطبقة المتوسطة أو العليا الذين كان يشتبه في مرض أحد أفراد أسرهم، كان يتم ترحيلهم مع عزل أهل البيت. وفي المقابل، كان يتم تجميع أسر الطبقات الفقيرة بالكامل المشتبه في إصابة أحد أفرادها بالطاعون ليلا ونقلهم إلى مراكز الحجر الصحى في حافة المدينة. وكان الرصاص يطلق على الفور على أرباب الأسر الذين لم يقوموا بالإبلاغ عن موت أحد أفراد الأسرة بالطاعون (١٢٢).

والذى أغضب مسلمى الإسكندرية على نحو خاص من "مفهوم النظام" الذى طبقه محمد على هو أن الملحدين النصارى (الأطباء الغربيين) كانوا يظهرون وكأنهم يأمرون الأطباء المسلمين بفعل أشياء تتنافى مع شريعة الله. كانت إجراءات الصحة التشريحية التى يقوم بها الأطباء عند فحص وتشريح جثة المتوفى العارية، والتى كانت تدفن فى

الجير الحى، تعتبر أمثلة صارخة على التدنيس، ولإيقاف تجميع المستبه فيهم (الذى كان يشاع أنهم ربما ماتوا بفعل الطاعون بعد الفحص الإكلينيكى) اعترضت مجموعات من المسلمين سبيل الجنود الذين كانوا يأخذون الناس تحت جنح الظلام. كانت النتائج متوقعة: قتل بعض الأفراد رميا بالرصاص، مما روع كل المناطق المحيطة، وتم تجميع المزيد من ضحايا الطاعون وأسرهم. بعض الأسر التى ووجهت بفشل تضامن الجوار قامت باتخاذ تدابير خاصة بها، حيث قاموا سرا أثناء الليل بحفر حفر لموتاهم بفعل الطاعون في ساحة الدار، أو ترك الجثة في أحد الشوارع البعيدة بحيث لا يمكن التعرف عليها ويذلك يجنبون الأسرة العقاب.

وفى النهاية، لم يأت تطبيق "مفهوم النظام" بالنتائج المرجوة. بمجرد أن ينتشر وباء الطاعون بين الفئران والبراغيث والسكان فى جميع الأنحاء من الإسكندرية إلى الأقصر، لم يكن لدى محمد على ما يفعله سوى الانتظار حتى يأخذ الوباء دورته. فى الوقت الذى تراجع فيه الوباء فى أكتوبر ١٨٣٧، توفى ما يقرب من ٢٠٠٠, ٧٥ قاهرى و٠٠٠, ١٢٥ مصرى آخرين. كان مجموع الوفيات مساويا لحجم الجيش كله، الذى كان يبلغ حوالى سبعة بالمائة من سكان مصر (١٢٤).

بالنسبة لأمة صغيرة غير غربية تناضل من أجل الظهور على أسس متساوية مع القوى الإمبريالية الليبرالية، كانت هذه الخسارة ضربة قاضية. وكانت هذه البداية. ففى عام ١٨٣٨، تحت نداء موجة تحرير التجارة (سلف اتفاقية الجات الحالية) أجبر اللورد بالمرستون(*) السلطان العثماني ونائبه في مصر على السماح للوكلاء البريطانيين بشراء القطن مباشرة من المنتجين، وهو ما دمر احتكار الحكومة المصرية لمورد تصدير ودخل حيوى. وبعد ثلاث سنوات أجبرت أوربا المصريين على الانسحاب

^(*) هنرى بالمرستون: (١٨٦٤-١٨٦٥) وزير خارجية بريطانيا في الفترة ١٨٣٠ - ١٨٣٤، ١٨٣٥-١٨٤١، ثم ١٨٤٦ - ١٨٥١. عاصر تقريبًا الفترة الأخيرة من حكم محمد على وهو من أشد أعدائه. عارض بشدة الاعتراف بمصر كقوة إقليمية قائلا: إن ما بناه محمد على في مصر كمن يبنى بنيانًا فوق الرمال".

من سوريا (حيث كانت منذ عام ١٢٥٠ جزءا رئيسيا من الإمبراطورية الملوكية). وبحرمانه من قاعدته الضريبية في سوريا، ومن إيرادات الاحتكارات الحكومية في مصر، حل منتصف عقد الأربعينيات ولم يكن محمد على قادرا على منع المرابين من الفوز بالسيطرة على الأسواق المالية في مصر. وقد بدا أن حلمه بتأسيس مصر تحت سيادة اسمية عثمانية مستقلة عن الغرب سرعان ما أصبح وهما(١٢٥).

وكذلك أيضا، لو مضى المشايعون للفكر الأوربى فى طريقهم، لكانوا خط الدفاع الرئيسى للباشا ضد قدوم الطاعون الجديدمن الخارج. وبإصرارهم على إنهاء "البربرية والاكتفاء الذاتى"(*) من دولة غير أوربية وضعت العراقيل أمام التجارة الحرة، عمل الدبلوماسيون البريطانيون على منع إقامة مراكز حجر صحى أخرى على المراكب(١٢٦). وعندما كتب السفير البريطانى اللورد بونسونباى عام ١٨٣٩ إلى الباب العالى، أبدى ازدراءه بصراحة للسياسات الشرقية بشأن فحص وحجز السفن والمخازن. ومن كلمات اللورد:

هذه القوة سوف تسبب اعتداء خطيرا على أحد مبادئنا العظيمة والشمينة، وعلى الحق الذي نشئ بموجب شروط معاهدة التسليم(**)، الذي يتعلق بانتهاك محل إقامة فرانك (شخص بريطاني)، ومن المحتمل أن تحدث سرقات وريما قتلي، ومن

^(*) البربرية: يخلط المؤلف هنا بين البربرية وهي موقف فكرى وبين الاكتفاء الذاتي وهو موقف اقتصادي لتبرير هجوم الدول الأوربية على محمد على. والقول بالبربرية كصفة لشعوب الشرق ومن بينها مصر تعكس جوهر الخطاب الاستشراقي الذي ساد في أوربا القرن الثامن عشر كمبرر لاستعمار شعوب هذه المنطقة .

^(**) يقصد هنا معاهدة بالطه ليمان: التي عقدت بين انجلترا والدولة العثمانية عام ١٨٣٣، وقد كان من أهم بنودها حظر الاحتكارات في كل ولايات الدولة العثمانية. وحيث كانت مصر تابعة حينئذ للسلطان العثماني فقد جردت محمد على من دخل كبير كان ينفقه على بناء المصانع وإعداد الجيوش. كانت هذه المعاهدة من أهم الأسباب وراء انهيار دولة محمد على مصر.

المؤكد كرب بغير حدود وشقاء للمرضى... أذلك أنا معارض لهذه التدابير (۱۲۷).

على الرغم من الإعاقات التى سببها الإمبرياليون الأوربيون لمحمد على، عندما انتشر وباء الطاعون فى شمال مصر عام ١٨٤١، فإنه مرة أخرى أخذ زمام المواجهة. هذه المرة، كان يصاحب أطباء الطاعون الأجانب كتائب من الجنود، وكان هناك معالجات من النساء للنساء المصابات بالطاعون. ويمواجهتهم بهذا النظام الداعم، أصر الأهالى المحليون على موقفهم، وقرروا عدم التعاون. ومثال لذلك، فى محافظة الغربية بالدلتا، قابل ثلاثمائة شيخ من شيوخ القرى حاكم المحافظة فى فبراير ١٨٤١، وأكدوا له أن فلاحيهم التابعين لهم غير مصابين بالطاعون. وقد كان هذا كذبًا واضحًا، فبعد عدة أيام قليلة علم أن ستمائة وخمسين شخصا، نصف سكان إحدى هذه القرى تقريبا قد ماتوا بالفعل بسبب المرض. وفى قرية أخرى اكتسحها الطاعون، قتل من تجا منهم الجنود الذين أرسلهم محمد على ، ولعدة ساعات منعوا القوات المعززة حتى من استرداد جثثهم. ومع ذلك ففى مناطق أخرى، نجحت القوات المخصصة لدعم مفهوم النظام فى الحقاظ على السلطة (٢٨٨).

وكما أنجزها الدكتور ماسيرانو وأطباء بأجر آخرين في الدلتا عام ١٨٤١، فقد تم فرض تدابير ضد الطاعون بشمولية غاية في القسوة. ففي أية قرية مشتبه فيها، كان الفصل يتم بين الضحايا الأحياء وأفراد الأسرة عن الفلاحين الأصجاء فيوضعون في العزل، وكانت القرية تحاط بأكملها بكردون صحى يحرسه جنود أعطوا أوامر بإطلاق النار والقتل. وفي داخل القرية، كانت تحرق ملابس ومتعلقات المتوفى بالطاعون. وكان يتم ترحيل جميع الفلاحين الآخرين، ويفصلون بحسب الجنس في انتهاك عنيف لأفكار المسلمين حول عدم لياقة العرى العام، الذي كان يتم في حمام في حضور الأطباء (ومن هنا كانت الحاجة إلى طبيبات من النساء للإشراف على غسل النساء). وعند الانتهاء من الحمام (لم يكن أحد يعرف حينئذ أن البراغيث التي من

المكن أن تحمل الطاعون كان يتم التخلص منها) كانت تقدم للفلاحين ملابس نظيفة ويظلون لعدة أيام تحت الإشراف الطبي (١٢٩).

ويمواجهة السفن القادمة من موانئ البحر المتوسط المشتبه فيها بإجراءات صارمة، بدا أن تدابير محمد على قد نجحت هذه المرة بتأثير مدهش. فقد تناقص الطاعون (كانت النوبة المحلية الأخيرة في أكتوبر عام ١٨٤٤) ثم انقطع. وبعد ذلك أصبحت مصر خالية من الطاعون وربما استمرت على ذلك طوال ثلاثة أجيال، الزوار الذين يقفون اليوم أمام مقبرة الباشا في مسجده بالقلعة ربما قد يتغاضون عن التفكير في أنهم سمعوا تنهيدة تصدر صاعدة تقول ما ترجم عن الأقوال العربية: "لكنني أخيرا فزت بالنصر على الطاعون". ويعظم من تباهى الباشا هذا الفهم الحديث بأن الحجر الصحى، متوافقا مع هلاك أعداد الفئران الموبوءة، ربما حرر حقًا مناطق كبيرة من البلاء العظيم.

هوامش الفصل الأول

- (۱) من أجل مقدمة عامة: جين نويل بيربن ، الناس والطاعون في فرنسا وفي البلدان الأوربية ودول البحر المتوسط: الجزء الأول: الطاعون في التاريخ (باريس، موتون، ۱۹۷۵)، والجزء الثاني : الناس في مواجهة الطاعون (باريس، موتون،۱۹۷۳). للشرق الأوسط انظر مايكل و. دولز ، الطاعون في الشرق الأوسط (برنستون، نيوجرسي، مطابع جامعة برنسترن، عام ۱۹۷۷). الإصابة بالطاعون في الفترة من عام ۱۳۵۷–۱۳۵۷ يسمى الطاعون الأسود والإصابات اللاحقة بالطاعون لما يفترض أنه كان المرض ذاته تعرف به الطاعون أو الطاعون الأملى (الليمفاوي) . ودورة الإصابة بالطاعون التي بدأت عام ۱۳۵۷ وانتهت عام ۱۸۵۶ هي الوباء الثاني ؛ يصطلح عادة على تسمية الوباء الأول (الذي ظهر أيضا في وسط أسيا)، طاعون جوستينيان ؛ لقد ضرب الغرب في عام ۱۵۵ ميلادية ودام حتى عام ۲۷۷
- (٢) مقتبس من أن مونتغومري كامبيل، الطاعون الأسود ورجال المعرفة (نيويورك، مطابع AMS، ١٩٦٦)، ٥٢
- (۲) دیفید هیر لیهای وکرستیان کابلسك زویر، التوسکانیون وأسرهم : دراسة لفلورنتین کاتاستو عام ۱٤۲۷(نیو هافن، کونیکتکت ، مطابع جامعة بیل، ۱۹۸۵)، ۷۲ – ۷۸.
- (٤) دولز، الطاعون الأسود، ٢٦٠-٢٣١؛ ألبير حوراني، تاريخ الشعب العربي (لندن، فايبر وفايبر، ١٩٩١)، ٢٦٢؛ بيرين، الجزء الأول، ١٠٥-١١١؛ إمانويل لو روى لودرى ، فلاحو الانجدوك، مترجم. جون داى (أوريانا ، مطابع جامعة إيلينوى، ١٩٧٤)، ١-٦٦؛ هارى مسكيمين، اقتصاد أوروبا في أواخرعصر النهضة عام ١٤٦٠-١٦٠٠ (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٧٧)، ٢٠-٢١؛ بول سلاك، تأثير الطاعون، بواسطة تردور وستيوارت إنجلترا (لندن، روتليدج وكيجان بول، ١٩٨٥)، ١٥-١٠؛ روجر مواز، السكان في أوروبا في الفترة ما بين عامي ١٠٥٠-١٠٠٠ بواسطة كارلو. م . كيبولا ، كاتب، فونتانا، التاريخ الاقتصادي الأوريا: القرن السادس عشر والسابع عشر (لندن، كولينز/ فونتانا، ١٩٧٤)، ١٩٠٩؛ ولينام ماكنيل، الأويئة والشعوب (جاردن سيتي، نيويورك، أنكور بوكس ، ١٩٧٦)، ١٥٠ عن الطاعون في المراكز الحضرية الإيطالية الشمالية في منتصف القرن السابع عشر ، انظر ريتشارد راب ، الصناعة والانحدار الاقتصادي في القرن السابع عشر، فينيسيا (كامبردج، ماساشوتس، مطبعة جامعة الصناعة والانحدار الاقتصادي في القرن السابع عشر، فينيسيا (كامبردج، ماساشوتس، مطبعة جامعة هارفارد، ١٩٧٦)، ٢٠؛ كارلو م . كيبولا، كريستفانو والطاعون: دراسة في تاريخ الصحة العامة في عصر جاليلليو (لندن، كولينز، ١٩٧٣)، ٢٠؛ أن جي كارميشل، "نظرية العدوي والتعامل مع العدوي في ميلانو القرن الفامس عشر، " النهضة الفصلية (تصدر كل ثلاثة أشهر)، ١١٤٪ العدد:٢ (صيف ١٩٩١)، م١٤؛ دومينيكر سيل، الأزمة والاستمرارية: اقتصاد لومباردي الأسباني في القرن السابع عشر

- (كامبردج، ماساشوتس ، مطبعة جامعة هارفارد، ۱۹۷۹)؛ إيريك كوشران، إيطاليا عام ۱۹۲۰-۱۹۲۰ كاتب. جوليوس كشنر (لندن، لونجمان، ۱۹۸۸)، ۱۸۰-۲۸۱؛ فرناند برودول، وضع الحقيقة في نصابها: العصر الجنوى، في الحضارة والرأسمالية: القرن الخامس عشر الثامن عشر :ااا منظور العالم، مترجم. سيان رينولدز (لندن، كولينز / فونتانا، ۱۹۸۵)، ۱۹۸۷ في عام ۱۷۱۲ دانيال ديفو، الصحفي والروائي ورجل بعين على الفرصة الرئيسية، نشر في مجلته المشهورة عن عام الطاعون. حكاية ديفو عن تصور لندن عام ۱۹۲۵ رسخت نفسها في العقل الإنجليزي المثقف بأنها رواية موثوقة لما تستلزمه بالضرورة أزمة الطاعون.
- (ه) نقطة تحول حددتها أن جى . كارميتشل، الطاعون والفقراء فى فلورنسا عصر النهضة (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٦).
- (۱) أندرو بى ، أبلباى "اختفاء الطاعون: لغز مستمر "، مراجعة التاريخ الاقتصادى السلسلة الثانية الالالالا العدد: ۲ (مايو ۱۹۸۰)، ۱۹۱–۱۷۲؛ كارى كونكولا، " أكثر من مصادفة؟ وصول الزرنيخ واختفاء الطاعون في باكورة أوروبا الحديثة "، تاريخ الطب XLVII العدد: ۲ (۱۹۹۲)، ۱۸۹–۲۰۹
- (٧) إس . أر . أبشتين، مدن، ومناطق والأزمة في أواخر القرون الوسطى: مقارنة بين صقلية وتوسكانيا الماضي والحاضر CXXX (١٩٩١) ٣-٠٥ لأهمية التغيرات الإقليمية: جي . إم . دبليو . بين، "الطاعون الأسود: الأزمة وأبعادها الاجتماعية والاقتصادية " بواسطة دانيال ويليام ، كاتب، الطاعون الأسود: تأثير طاعون القرن الرابع عشر (بنجامتون، نيويورك، مركز دراسات عصر النهضة المبكر والقرون الوسطى ، ١٩٨١)، ٣٢-٨٣.
- (٨) أنتونى مولو، "الأعمال الأخيرة عن تاريخ توسكانيا: من القرن الخامس عشر إلى القرن الثامن عشر،
 مجلة التاريخ الحديث LXII (مارس ١٩٩٠) ٩٧.
- (٩) جيمس لونجريج، 'الرياء، والأفكار والمجتمع الأثيني الكلاسيكي، ' بواسطة تيري رانجر ويول سلاك ، كاتبان، الأويئة والأفكار: مقالات عن الفهم التاريخي الوياء (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩٢)، ٢١-٤٤، خصوصا . ٣٤ وكما أشار لونجريج ، تتحدث الفصول: ٤٧-٥ من الكتاب الثاني للتاريخ عن "طاعون" لم يذكره مؤلف معاصر لـ توكوديدس Thucydides، والذي منح المناعة لأولئك الذين نجوا منه: الطاعون الدملي الفعلي لا يمنح أي مناعة.
- (۱۰) مقتبس من جون لیرنر ، إیطالیا فی عصر دانتی وبترارخ Petrarch (۱۳۸۰ ۱۳۸۰) لندن، لونجمان، ۱۹۸۰)، ۱۳۸۰
- (۱۱) جيرولامو فراكسترو، طبيب نظرى وشخصية مرتبطة بالأدب في فيرونا وروما ، كتب أطروحة نشرت في عام ٢٥٤٦ تقترح بأن الطاعون قد ينقله جزيئات غير مرئية تحمل العدوى؛ كانت هذه الفكرة بعيدة تماما عن الاتجاه الطبى العام حتى تجد قبوله أو حتى تتذكر حتى القرن التاسع عشر. ولتقييم إسهام فراكسترو Fracastoro من مسؤيل منظمة الصحة العالمية السابق ("غامض، مشوب بالخرافة . . . لا يتضمن علاقة حقيقية بالمعرفة الحالية بالمرض المعدى") انظر: نورمان هاوارد جونز، فراكسترو

- وهينل: Henle تقييم جديد لمساهمتهما في مفهوم الأمراض المعدية ، التاريخ الطبي، (XXI عام ١٩٧٧)، ٦٨.
- (۱۲) مقتبس من كيبولا، كريستفانو، ۱۷ ۱۸ لفترة الحضانة ، استخدمت دليل الصحة العامة القياسي، الموجود على طاولة طبيبي الطبي: أبراهام إس . بنينسون، السيطرة على الأمراض المعدية في الإنسان ، الطبعة الخامسة عشرة (نيويورك، جمعية النشر الأمريكية، ١٩٩٠)، ٣٢٦.
- (۱۳) يشير إم . سى . يعقوب إلى أن الفلاسفة الطبيعيين جاليلليو ونيوتن أكدا على أن ثورتهم العلمية كانت تنوى أن تغير فقط تفكير الناس إلى نوعية أفضل؛ ولم ينووا هز ثقة تعوام الناس في المرجعية المسيحية والأرسطوطاليسية الراسخة: مارجريت سى . يعقوب، المعنى الثقافي للثورة العلمية (نيويورك، المسيحية والأرسطوطاليسية الراسخة: مارجريت سى . يعقوب، المعنى الثقافي للثورة العلمية الوحديد أ . نوف، ۱۹۸۸)، ۳ . ۹ ۹ . ۹ ۲ ع ۳ ۸۷۳۵ ۱۹۹۸ لمناقشة بارعة للحركة ككل، انظر: إتش . فلوريس كوهين، الثورة العلمية: تحقيق تاريخي مصور (شيكاغو، مطبعة جامعة شيكاغو، ١٩٩٤).
- (١٤) دراسة مختصرة لدولن، الطاعون الأسود، ٢٨-٧٠؛ ماكنيل، الأوبئة والشعوب، ٢١؛ هنرى إتش مولاريه ، "حالة الوباء"، أخبار التاريخ السكانى ((١٩٨٩) ١٠٢؛ إف . إف . كارترايت، التاريخ الاجتماعى للطب (نيويورك، لونجمان، ١٩٧٧)، ١٧٠ ١٤١؛ إم . دبليو . قلن، "الطاعون فى أوروبا ويلدان البحر الأبيض المتوسط، "مجلة التاريخ الاقتصادى الأوروبي الالا العدد: ١ (١٩٧٩)، ١٣٤ ١٣٦ ١٣١ وفيق أكسفورد إلى الطب، جون والتن، بى . بيسون وأر. سكوت، كتاب، (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٨٦)، ١٣٤ ١٤٨
- (١٥) مولاريه، ' منع الطاعون '١٠٣ -١٠٣؛ بيربن الجزء الأول، ٦-١٨؛ فلن 'الطاعون،' ١٣٤-١٣٩؛ جون دى . بوست، 'المجاعة، والفناء والمرض الوبائي في عملية التحديث، ' مراجعة التاريخ الاقتصادي السلسلة الثانية XXIX العدد: ١ (١٩٧٦)، ٢٣-٣٤.
- (۱٦) بيرابن، الجزء الأول ، ٨٦-٨٨ ؛ الدكتور أحمد كامل، إسحق جيد، محمد أنور، كتاب ، "عن علم الأوينة وعلاج الطاعون في مصر: وياء عام ١٩٤٠"، "مجلة جمعية الصحة العامة المصرية XVI العدد: ٢ (يناير ١٩٤١)، وه.
- (۱۷) كارميتشل، الطاعون والفقراء، ٩٤، بيربن الجزء الأول، ١٣٠-١٣١؛ سوزان أوستن ألكون ، المجتمع المحلى والمرض في إكوادور خلال الحقبة الاستعمارية (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩١)، ١٤٠ يثبت بوست الحالة حيث لم تكن هناك مناعة على المدى الطويل؛ "المجاعة، " ٣٤. ومن نفس الاقتباس يعتقد بوست أيضا أن نسبة ٨٠ بالمائة من معدل الضحايا في نوفي بازار بالبوسنة في ١٨١٤ ترحى بقوة أنه لم يكن هناك تخفيض تلقائي في شدة العدوى بالطاعون بمرور الوقت، حيث لم تختلف أرقام نوفي بازار بدرجة كبيرة عن متوسط التجربة الأوربية الغربية خلال القرن السابم عشر.
- (۱۸) مولاريه " منع الطاعنون" ، ۱۰۲؛ دولز Dols، الشبرق الأوسط، ۱-. ۷۶ ۷۹-. ۸۳. ۲۲۳ ۲۲۹-, ۲۲۸ وفي أوروبا، قبان الطبيب البابوي في أفنيون، جاي دي شولياك ، كان دقيقا بما فيه الكفاية في

- ملاحظاته التجريبية وتسجيل بياناته السماح للاختصاصيين المحدثين لتمييز خصائص طاعون الفئران من أشكال الطاعون التي تصيب الرئة ليز ويلكنسن، مراجعة ، التاريخ الطبي XXIX، (١٩٨٥) ٢٢١، وهاليا من خلال الاستعمال المناسب المسادات حيوية، مثل تتراسيكلين وستربتومايسين، يمكن أن ينخفض معدل الوفيات من الطاعون الرئوي إلى الصفر.
 - (١٩) كارميتشل، الطاعون والفقراء، ٥-٦؛ فلن، "الطاعون، "١٣٤- ١٣٨.
 - (٢٠) كامل وأخرون ، "الطاعون في مصر، " ٥٣- ٥٥.

في المجتمع، ١٦٧–١٦٨.

- (۲۱) لريس غارسيا بالستر، "التغيرات في نظام الصحة : Regimina Sanitatis بور الأطباء اليهود، "بواسطة شيلا كامبيل، بيرت هول وديفيد كلوسنر ، الصحة، المرض والشفاء في ثقافة القرون الوسطى (نيويورك، مطبعة سانت مارتن، ۱۹۹۲)، ۱۲۰ ۱۲۱ أن جي . كارميشل، "تشريع الطاعون في عصر النهضة الإيطالي، "نشرة تاريخ الطب، الكا، (۱۹۸۳) ۵۰۸ ۱۸۵.
- (۲۲) كانت اللاطبيعيات الستة المستمدة من جالينوس هي: المناخ، (۲) الحركة والراحة، (۲) الحمية. (٤) انماط النوم، (٥) الغائط والجنس، (٦) أحزان النفس: غارسيا- باليستر، "Regimina Sanitatis"، (٢) انظر أيضا نانسي جي سيرايسي . Siraisi الطب في القرون الوسطى وعصر النهضة المبكر: مقدمة في المعرفة والممارسة (شيكاغو، مطبعة جامعة شيكاغو، ١٩٩٠)، ١٩٠١ ١٠١ والحصول على نفس قائمة اللاطبيعيات في الطب اليوناني والقرون الوسطى الإسلامية: إسماعيل . ح عبدالله ، انتشار الطب الإسلامية: إسماعيل . ح عبدالله ، انتشار الطب الإسلامي إلى أرض الهوسا، بواسطة ستيفن فيريمان Feierman وجون إم بانزن، كتاب، الاساس الاجتماعي للصحة والشفاء في أفريقيا (بيركيلي، مطبعة جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٢)، ١٨٨، للدور المستمر للاطبيعيات الستة، انظر روى بورتر . المريض في إنجلترا عام ١٦٠٠ تقريبا بواسطة أندرو وير ، كاتب ، الطب في المجتمع: المقالات التاريخية (كامبردج، ١٩٩٧)، ٩٩، الغرب في القرن الثامن عشر. جاحت هذه الأفكار تحت ضغط شديد خلال البحث عن التاريخ الطبيعي لكل مرض معين (علم الأمراض)، بعد البرنامج الذي وضعه توماس سايدنهام (المتوفي عام ١٩٨٨): جوينتر ريس، "الطب في عصر التنوير،" بواسطة وير ، الطب توماس سايدنهام (المتوفى عام ١٩٦٨): جوينتر ريس، "الطب في عصر التنوير،" بواسطة وير ، الطب
- (٢٣) في ثمانينيات القرن الرابع عشر ،كان من المعتاد بأن الإشارات الإلهية تشير إلى الإشارات المرتبطة بالقديس سيباستيان في أغلب الأحيان ,وهو شهيد وقائد روماني مسيحى الذي تجرد عاريا وقتل رميا بالرصاص بواسطة فرقة النبالين. والقديس روش ، ثاني القديسين المصابين بالطاعون، الذي كان من أسرة غنية وطنية في القرن الرابع عشر في فرنسا، الذي عمل بين المصابين بالطاعون قبل إصابته هو نفسه بالمرض، وتشاجر مع عصابة شريرة ولقي حتفه . وعادة ما يصور روش كحاج في لباس القربن الوسطى المتأخرة: بيرابن، الجزء الثاني ٧٨ ٧٩.
- (٢٤) كارميتشل، الطاعون والفقر، ٩٨- . ٩٩ ١١٠-١١٠؛ جون هندرسون، " الأويثة في فلورنسا عصر النهضة: النظرية الطبية والردود الحكومية، " بواسطة نيزارد باست وروبرت ديارو، كتاب، المرض

- والمجتمع (القرن الثاني عشر- القرن الثامن عشر) (باريس، طبعات CNRS سي إن أر إس، ١٩٨٩) ١٥٦-١٦٠ وليام باوسكاي Bowsky، "تأثير الطاعون الأسود على حكومة ومجتمع سينيا"، دورية منظار طبي Speculum XXXIX (١٩٦٤) ، ١- ٣٤.
- (ع٢) بين الأغنياء والأقوياء، النزاع بين غرائز حفظ الذات والصاجة للإبقاء على نظام بين عوام الناس أدى أحيانا إلى سلوك متناقض. وفي نابولي مبكرا في طاعون عام ١٦٥٦، يشاع أن رئيس الأساقفة الأصلى منع كهنته الأبرشيين من الإجازة؛ ومع ذلك ، فقد هرب الكاردينال بنفسه إلى ملجأ ريفي أمن (بير القديس إلمو) ولم يرجع حتى رحل الطاعون: جين ديلمو، الخوف في الممالك الغربية : القرن الرابع عشر القرن الثامن عشر : مدينة تحت الحصار (باريس، فايارد، ١٩٧٨)، ١٢٥، في عالم الأدب، الرواية الكلاسيكية أمتع الشباب الذهبي من كلا الجنسين أنفسهم في عام ١٣٤٨ بعد الفرار من الطاعون الذي ضرب فلورنسا مي Decameron للمؤلف الإيطالي بوكاشيو.
- (٢٦) مقتبس من ريتشارد سى. تريكسلر، الحياة العامة في فلورنسا عصر النهضة (نيويورك، المطابع الأكاديمية، ١٩٨٠)، ٣٦٢.
- (۲۷) دنيس هاى، الكنيسة فى إيطاليا فى القرن الخامس عشر (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ۱۹۷۷)؛

 31: ريتشارد كيسكيفر، السحر فى العصور الوسطى (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ۱۹۸۹)،

 70-74: أرون جيورفتش، الثقافة الشعبية فى القرين الوسطى: مشاكل الاعتقاد والفهم، مترجم . يونس إم . باك وبول أ. هولينجورث .كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ۱۹۹۰)، ۱۷۱ ، والصفحات التائية ؛

 إس . جى . واتس ، التاريخ الاجتماعى لأوربا الغربية ۱۹۵۰-۱۷۲۰: التوترات والتحالفات بين القرويين (لندن، مكتبة جامعة هتشنسون ، ۱۹۸۵) ۱۲۵-۱۷۲۰.
 - (۲۸) أر . أي . مور، تشكيل مجتمع مضطهد (أكسفورد، باسل بالأكويل ، ۱۹۸۷)، ۲۷- ٥٥.
- (٢٩) بيرابن، الجزء الأول ، ٦٠- . ٦١ , ٣٧٧ شهر قبل المذبحة، ترأس أسقف ستراسبورغ اجتماعًا للأثرياء المحليين الذي قبل اقتراح يوافق على أن اليهود كانوا يسممون آبارًا محلية. ويعتقد الطبيب الشخصى البابا كليمنت السادس أن الطاعون يمكن أن يصيب بشكل بصرى، الذي ربما كان السبب في أن البابا كان قلقا من الشياطين في المرايا: كامبيل، رجال التعلم، ٦٠-١٦.
 - (۲۰) بيرابن، الجزء الثاني، ٦٨
- (٢١) مقتبس من ريتشارد بالمير، "الكنيسة ومرض الجذام والطاعون في أوروبا القرون الحديثة والقرون الوليل، الوليل، الوليسة والشيفاء (أكسفورد، باسل بالاكويل، المنيسة والشيفاء (أكسفورد، باسل بالاكويل، ١٩٨٢)، ٩٦.
- (٣٢) بالمير، الكنيسة، ٩٧٠؛ كارلو كيبولا ، الصحة العامة ومهنة الطب في عصر النهضة (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٧٦)، ٣٦-, ٣٧ في المدن حيث تضمنت شبكات القرابة كلا من الكهنة ورجال الإدارة، وغالبا ما كان يميل رجال الدين إلى مشاهدة الطريق الآخر بينما أقرباؤهم المستولون عن الصحة أغلقوا الكنائس ومنعوا المواكب، مستشهدين بالعدري.

- (٣٣) روجر فرنش ، وصول المرض الفرنسي في ليبزج ، بواسطة بلست وديلور ، كتاب، المرض والمجتمع ١٣٦ ١٣٧؛ سيرايسي، القرون الوسطى، ١٨٩؛ كامبيل، رجال التعلم، ٤٠، بالمقارنة مع المسيحيين اللاتينيين، فإن المثقفين المسلمين في أواخر القرن الرابع عشر مثل ابن خلدون يرى أن الاعتقاد في التنجيم كان غير متوافق مع الاعتقاد في الإسلام: دانيال بانزاك، الطاعون في الإمبراطورية العثمانية العثمانية ١٨٥٠ ١٨٠٠
- (٣٤) غارسيا بالبستر ، 'Regimina Sanitatis' ؛ سيرايسى، القرون الوسطى، ٥٠-، ٧٧ فى تطوير برنامج تعليمى بالجامعة، تأخرت إنجلترا عن اللحاق بالقارة: كان أول ما تأسس فى أكسفورد فى عام ١٣٠٠، وخلال بقية القرن، كان عدد طلاب الطب صغيرا، ويجمع معظمهم ما بين دراسة الطب وعلم اللاهوت: مارك زبير Zier، 'القوة الشافية للسان العبرى: مثال من إنجلترا فى أواخر القرن الثالث عشر ، ' بواسطة شيلا كامبيل، بيرت هول، وديفيد كلوسنر، كتاب ، الصحة، والمرض والشفاء فى ثقافة القرون الوسطى (نبويورك، مطبعة سانت مارتن، ١٩٩٢)، ١٩٢٠.
- (٣٥) هارولد جى . كوك، "القلسفة والطب الجديد فى القرن السابع عشر، إنجلترا، "بواسطة ديفيد سى . لندبرج وروبرت إس . وسرمان، كتاب ، إعادة تقييم الثورة العلمية (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩٠)، ٣٩٧-٤٣٦.
 - (٣٦) مقتبس من كوك ، "الفلسفة، "٤٠٦-٤٠٠.
- (٧٧) للتعليقات السلبية على الأطباء الدجالين بواسطة جاى دى شولياك (الطبيب الشخصى للبابا فى أفنيون فى عام ١٣٤٨) انظر سيراسى، القرون الوسطى، ، ٢٥ للتعليقات الأخرى على الممارسين للطب المتعلمين فى الجامعة، وهؤلاء المتعلمين بالخارج انظر كاترين بارك ، "الطب والمجتمع فى أوروبا القرون الوسطى، عام ٥٠٠- ١٥٠٠ " بواسطة وير ، الطب فى المجتمع، ٧٩- ، ٨٠ "طبقا لقوانين أبقراط، الأشياء . . . التى تعتبر مقدسة لا تتجلى إلا إلى رجال مقدسين. وقد لا يتعلمها الرجل الدنيوى إلى أن يقدم إلى الأسرار الغامضة للعلم. " (أى الفلسفة الطبيعية): مقتبس من وليام إيمون، "من أسرار الطبيعة إلى المعرفة العامة، " بواسطة ليندبرج ووستمان، إعادة تقييم الثورة العلمية، ٣٣٣-٣٣٤.
 - (۲۸) مقتبس من كوك ، "الفلسفة، " ۲۰۹.
- (۲۹) غارسيا بالستر ، "Regimina Sanitatis، "۲۲-۱۲۲؛ كوك ، "الفلسفة، "۱۰-۱۱-۱۱؛ سيراسى، القررن الوسطى، ۸۵- ، ۷۵ ۹۷ ۹۷ ببدر أن جالينوس لم يكن لديه المصدر الأصلى من المعرفة بالطاعون الدملى. وقد هرب من روما قبل أن ينتشر وباء كبير. لكنه ادعى بأن المرض المقصود يمكن أن يعالج بسهولة (لم يكن في ذلك الوقت علاج للطاعون). ذكر أن الطفح الذي يظهر في جميع أنحاء الجسم، أحيانا ما يكون متقرحًا لكنه جاف دائما، وأن المرضى أحيانا ما يبصقون دما . ويبدو حيننذ أن "طاعون" جالينوس كان أكثر ارتباطا بحمى التيفوس أو بالجدرى منه إلى الطاعون الدملي.
- (٤٠) فيفيان نتون 'بنور المرض: تفسير العدوى والإصابة من عصر اليونانيين إلى عصر النهضة.' التاريخ الطبي XXVII (١٩٨٣)، ١٥؛ لروايات مماثلة عن المرض لا تزال موجودة في أوائل القرن التاسع عشر

- انظر تشارلز روزنبرج ، تفسير الأربئة، في تفسيره للأوبئة ودراسات أخرى في تاريخ الطب (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩٢)، ٢٩٥٠.
- (١٤) غارسيا باليستر ، "Reginnna Sanitatis، ١٠٠-١٢١؛ كارميتشل، الطاعون والفقراء ، ، ٢٧ طبقا لـ أن . ديجبى "هذه العناية خلافاً لطريقة العلاج كانت مادة المعالجة اليومية تحتى أوائل القرن العشرين : أن ديجبي، صنع معيشة طبية، (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩٤)، ٢١٠؛ انظر أنضا ٥ ، ٢٠٣ ٢٠٣.
 - (٤٢) مقتبس من كيبولا ، الصحة العامة، ٧٧.
 - (٤٣) مقتبس من كارميشل ، الطاعون والفقير، ٩٧.
- (33) مقتبس كيبولا ، الصحة العامة، ١٠٨ الصحح مماثلة أنظر : إى . إى . إيفانس برتشارد ، ممارسة السحر، تبليغ الوحى والشعوذة بين الأزاند (أكسفورد، مطبعة كلارندون ، ١٩٢٧). كجزء من هجومهم ذى الشـوكـتين على الطب الأبقراطى الجـالينوسى، فـإن العـالم المجـوسى السـويسـرى الألمانى باراكيلسيوس (المتوفى عام ١٩٥١) وأتباعه اتهموا جالينوس باستخدامه المساعدة العملية للأطباء الدجالين من أجل تحـقيق علاج ولإعطاء نفسه الوقت لحبك نظريات مرحـة لطيفة . ويعتقد باراكلسيوس نفسه أن النساء المخادعات والأطباء الدجالين من المحتمل أنهم عرفوا الكثير عن علاج المرض مثل الكثير من الأطباء المتعلمين: تشارلز ويبستر، "العلم والطب في الدراسات الأكاديمية قبل عام ١٦١٦ وفي كتابه التجديد العظيم : العلم والطب والإصـلاح، عام ١٦١٦ (لندن، دكوورث ، ١٦٧٥)، ١٩٨٨
- (33) مقتبس من إرما ناسو، "الناس والأوبئة في إيطاليا مع نهاية العصير الوسيط: ردود الأفعال ووسائل
 الدفاع بين الخوف وعدم الثقة" بواسطة بلست وديلور، المرض والمجتمع، ٣١١.
- (٢٦) سيرايسى، من القرون الوسطى، ٢٢-,٣٦ للتعليقات على عدة أطروحات على الطاعون كتبت قبل عام ١٤٠٠ ترجمت على ضوء المعرفة ما بعد روبرت كوخ: لرنر ، إيطاليا، ٢٥٨؛ وهذه تتابين مع تقييم أكثر موضوعة من قبل سيرايسى، من القرون الوسطى، ٢٨٠-٢٠٩.
- (٤٧) روبرت متشمباد، الثقافة الشعبية وثقافة النخبة داخل فرنسا الحديثة من القرن الخامس عشر إلى القرن الثامن عشر(باريس ، فلاماريون، ١٩٧٨).
 - (٤٨) بيراين، الجزء الثاني، ١٦٤-١٦٧.
 - (٤٩) الأطروحة التي نشرها كارميتشل، الطاعون والفقراء، ١٢٧-١٢٨.
 - (٥٠) جورج هولز، أوروبا: التدرج والثورة ١٣٢٠-١٤٥٠ (لندن، فونتانا، ١٩٧٥)، ١٩٢- ٩٣. ٢١١-٢١١.
- (۵۱) جورج هولز، التنوير في فلورنسا ۱٤٥٠–۱٤٥٠ (لندن، وايدنفيلد وونيكلسن، ۱۹۹۹)؛ رونالد وايسمان، الإخوة الطقوسية في عصر النهضة في فلورنسا (نيويورك، للطابع الأكاديمية، ۱۹۸۲)؛ رونالد ويت، الأزمة بعد أربعين سنة مراجعة تاريخية أمريكية Cl العدد: ١ (١٩٩٦)، ١١٧–١١٨.

- (٧٥) برونيلاوجيريمك، المتشردون والبؤساء في أوروبا الحديثة، ١٦٠٠ ١٦٠٠ (باريس، ١٩٨٠).
 - (٥٣) مقتبس من كارميتشل ، تشريع الطاعون، " ,٢٢٥
- (٤٥) كارمتيشل، الطاعون والفقراء ١٠٠-١٠؛ هيندرسن، "الأويئة في فلورنسا عصر النهضة ". ١٧٠ ١٧٠؛ سلاك ، التأثير، ٢١١ ٣٠٣-٣٠٩؛ جيوليا كالفي Calvi محوادث سنة الطاعون: الاجتماعي والخيالي في فلورنسا الباروكية. مترجم . داريو بياكو Biocca ويريانت راجان الابن (بركيلي، مطبعة جامعة كاليفورنيا، ١٩٨٩)، ٨، وفي الحقيقة، فإن الطاعون الدُملي لم يكن مرضا معديا . يشير سلاك إلى أن الاحتقار الذي وصم به الأغنياء الفقراء لم يكن متبادلا بالضرورة بكراهية الفقراء للأغنياء؛ بول سلاك ، " ردود الأفعال على الإصابة بالطاعون في باكورة أوروبا الحديثة : نتائج المدحة العامة، "بحث اجتماعي كالعدد: ٢ (١٩٨٨). ٤٤٨.
- (٥٥) كارميتشل ، الطاعون والفقراء ، ١٦٦-٢٦؛ كارمتيشل، * ميلانو، * ٢٥٥؛ بالمير، *الكنيسة، *٩٤؛ سلاك ، التأثير، ١٦٠؛ جيوليا كالفي Calvi، * الطاعون في فلورنسا ١٦٣٠-٢٦٣؛ السلوك الاجتماعي والعمل الرمـزي، * بواسطة بلست وديلرو. المرض والمجتمع ، ٣٣٣؛ رويرت فافريو ، مدينة بواتييه في نهاية العصور الوسطى : عاصمة إقليمية (بواتييه، ١٩٧٨)، ٧٧٥.
- (٥٦) بول سلاك ، " الاستجابة للإصابة بالطاعون في بداية انجلترا الحديثة : السياسات العامة ونتائجها، "
 بواسطة جون والتر وروجر سكوفيلد، كاتبان. المجاعة، والمرض والنظام الإجتماعي في المجتمع الحديث
 مبكرا (كاميردج، مطبعة جامعة كاميردج، ١٩٩١)، ١٦٧.
 - (٥٧) خطة التحكم والتوسط الاجتماعي" مقتبسة من مولى "توسكانيا"، ٧٠.
 - (۸۸) مقتبس من كريتفانو كبيولا ، ۸۹- ۹۰.
- (٩٩) بيرابن، الجزء الثانى، ١٠٣-١٠٠؛ سلاك ، التأثير، ٤٥-٤٧؛ كارميشل Carmichael ، ميلانو، ٢٥٢-٢٥٠ أوليه بيتر جريل، الطاعون في عصر إيليزابيث وستيوارت، لندن: الاستجابة الهولندية، التاريخ الطبي XXXIV (١٩٩٠)، ٤٢٥.
 - (٦٠) دولوميو، الفزع، ١١٥ (ترجمة مؤلف الكتاب).
 - (۱۱) مقتبس من سلاك ، تأثير، ۷۵.
- (٦٢) بير- جونار أوتوسون، الخوف من الطاعون ودفن ضحايا الطاعون في السويد عام ١٧١٠-. ١٧١١ بير- جونار أوتوسون، المرض والمجتمع، ٣٧٦-, ٩٦ للنجاح الفريد للسلطة السويدية في إرغام البالغين بواسطة بلست وديلرو، المرض والمجتمع، ٣٧٦ للنجاح فقط لأولئك الذين يمكن أن يقرأوا نصًا من على تعلم أساسيات الدين المسيحي (كان يرخص بالزواج فقط لأولئك الذين يمكن أن يقرأوا نصًا من الكتاب المقدس):جيفري باركر، النجاح والفشل خلال القرن الأول من الإصلاح، ٢٥٠٠ القديم والحديث (١٩٩٧)، ٧٧-, ٧٧
 - (٦٣) ناسو ، "بين الخوف والربية "٣٢٤ ٣٢٥.

- (١٤) كالفي، "طاعون فلورنسا١٦٢ عام ١٦٢٠–١٦٢٣ ٢٣١.
- (٦٥) كارميتشل، الطاعون والفقراء ومرجعياته. تأثير سلاك ٦-٣١ طرح أسئلة يمكن تطبيقها على كل المنظمات السياسية أو الحكومية.
 - (٦٦) فلن، الطاعون ٤٢٠) سلاك، الاستجابات، ١٨١،
- (٦٧) براين بولان، 'الطاعون وتصورات النقراء في بداية إيطاليا الحديثة ، ' بواسطة رانجر وسلاك، الأوبئة والافكار،١٠١، ١١١ ؛ راب، الانحطاط . . . في نينيسيا، في أماكن مختلفة.
- (١٨) ناسو، " بين الخوف وعدم الثقة"، ٢٦٥ ؛ كالفي، "عمل رمزي"، . ٣٣١ ٣٣١ ؛ جريل، "ستيوارت لندن،" مدي. د ٢٨٠.
 - (٦٩) سلاك، 'ردود الأفعال، '١٨٣؛ بولان، ' الطاعون والتصورات، '١٢١؛ برابن الجزء الثاني، ١٧٠.
 - (۷۰) مقتبس من كريستوفانو كابيلا، كيبولا ، ۲۷.
 - (۷۱) مقتبس من المصدر السابق ، ۱۲۰،
 - (۷۲) كالفي، حوادث ، ۱۹۹؛ سلاك ، تأثير، ۲۹۹.
- (٧٣) جريل، "ستيوارت لندن، "٤١٤-٤٣٩؛ سايمون سكاما، إحراج الأغنياء: تفسير الثقافة الهولندية في العصر الذهبي (نيريورك، الفريد نوف، ١٩٨٧)، ٣٤١؛ ديفيد نيقولاس، "بلدة وريف: التوترات السياسية والاقتصادية والاجتماعية في فلاندرين- (مقاطعة بلجيكية) القرن الرابع عشر ، "دراسات مقارنة في المجتمع والتاريخ X، العدد:٤ (١٩٦٨)، ٤٥٨ والصفحات التالية . للمزيد عن الرأسمالية الهولندية في الوضع العالمي، انظر الفصل السادس: "الحمي الصفراء والملاريا والتطور.".
 - (٧٤) كارميتشل، الطاعون والفقراء ، ١١١-,١١١
 - (٥٧) بيرابن، الجزء الثاني، ٨٦-٩٠.
- (۷۷) شيودور. كيه . راب، الكفاح من أجل الاستقرار في أوروبا الحديثة مبكرا (نيويورك، مطبعة جامعة اكسفورد، ۱۹۷۵)، ۱۹۱۹–۲۶ انظر أيضا إي . إل . جونز، المعجزة الأوروبية: البيئات والاقتصاديات والجغرافية السياسية في تاريخ أوروبا وأسيا، طبعة ثانية (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ۱۹۸۷)،
- (۷۷) جون إليوت، "أوروبا من الحكومات الملكية المركبة،" الماضي والحاضر المروب (۱۹۹۲) ٢٥-۱۷۰؛ وليام دويل، "الدول وأعمالها و" ألية الحكومة "في نظامه الأوروبي القديم، ١٦٦٠ ١٨٠٠ (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٧٨)، ٢١١-٥٦ للألماني "حالة خاصة." انظر : توماس روبيشو، المجتمع الريفي والبحث عن النظام في ألمانيا الحديثة مبكرا (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، 19۸٩)، ١-٤٣
- (۷۸) هنری کامن، أسبانیا فی أواخر القرن السابع عشر ۱۹۹۵-۱۷۰۰ (لندن، لونجمان، ۱۹۸۰ (۵۰ ۵۰، ۱۹۷

- (۷۹) فلن، "الطاعون"، ۱۳۹–۱٤٤.
- (٨٠) بيرابن، الجزء الأول ، ٢٥٠–٢٨٥؛ الجزء الثانى، ٨٥-١٥٨؛ جين بيير فيليبينى Filippini، معلومات والاستراتيجيات الصحية للمسئولين تجاه طاعون البحر المتوسط فى القرن الثامن عشر بواسطة بلست ودلورت، المرض والمجتمع ، ٢٠١-٢١٤ لتقرير نيقولاس دى نيكولاى عن إجراءات الحجر المسحى القياسية التى اتبعتها جزيرة شيوس Chios فى ١٥٥١-١٥٥٢ التى تم دمجها قبل عشر سنوات للإمبراطورية العثمانية، انظر بانزاك، الطاعون، ٢٠٩٠.
- (٨١) جانثر إى . روزنبرج، النطاق الصحى النمساوى وسيطرة الطاعون الدُملى: ١٧١٠- ١٨٧١ دورية تاريخ الطب الـ ١٤١٠ (١٩٧٣) ١٤١ ؛ فلن، الطاعون، ١٤٢-١٤٥؛ جونز، المعجزة الأوروبية، ١٤٠-١٤١؛ باربرا جاليفتش، تاريخ دول البلقان: القرن الثامن عشر والتاسع عشر (كامبردج، مطبعة جامعة كامبردج، ١٩٨٣)، ١٤٤-١٤٨.
 - (۸۲) أي . دبليو . كنجلاك (لندن، لونجمان ، ۱۹۳۵)، ١.
- (٨٣) بانزاك ، الطاعون، ١٦ ه-, ١٧٥ إشارة قاموس أكسفورد الإنجليزى للاقتباس هو المجلة الطبية المداعون الدُملي مرض المجتمعات التقليدية المتخلفة "، انظر : بوست ، "المجاعة"، ١٣٧ ٣٧ ٣٧
- (١٤) مقدمات للنظام المملوكي تشمل إيفان حربك مصر، النوبة والصحاري الشرقية، بواسطة رولند أوليفير ، كاتب ، تاريخ أفريقيا، كامبردج: :ااا من سنة ١٠٥٠ تقريبا سنة ١٦٠٠ تقريبا (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٥٧)، وروبرت إروين، الشرق الأوسط في العصور الوسطي: السلطنة المملوكية المبكرة ١٢٥٠-١٣٨٨ (كاربوندال، مطبعة جامعة جنوب إلينوي، ١٩٨٦). لتقييم تفسير المؤرخين الغربين السلبي عادة للمماليك (سلبي لأنهم لم يتبعوا النمط التطوري الغربي)، انظر جين المؤرخين الغربين، "النظام العسكري المملوكي وإعاقة المجتمع المسلم في القرون الوسطى، "بواسطة جين بيشلر، جون أي . هول ومايكل مان، أوروبا وظهور الرأسمالية (أكسفورد، باسل بلاكويل ، ١٩٨٨)
- (٨٥) حربك مصر، ٣٠٠: دولز، الطاعون الأسود، ١٥٤-. ١٥١ -١٦٠-١٦٢؛ جانيت ال. أبو لغد، القاهرة: ١٠٠١ سنة من المدينة المنتصرة (برنستون. مطبعة جامعة برنستون، ١٩٧١)، ٢٧–٢٨؛ إروين، الشرق الأوسط، ١٤٢.
 - (٨٦) دولز ، الطاعون، ١٥٤–١٦٩.
 - (٨٧) دوارَ، الطاعون الأسود، ١٦٢؛ إروين. الشرق الأوسط، ١٤١.
- (٨٨) كان الموقف في سوريا في زمن الطاعون الأسود معقدا من خلال التفاعل العنيف بين نائب دمشق والسلطان في القاهرة. وبالنسبة المناطق الريفية يمكن أن يفترض المرء سيناريو كالتالى؛ ستون سنة من السلام تنتهى في عام ١٣٤٦ بالموت الطبيعي السلطان المملوكي الكبير يليها اضطراب بين

- أصحاب الضبياع عشية، وصول جن الطاعون، هروب الناجين جنوبا ، أخبار الجيوش المملوكية العدوانية، تتوج بقرارات الفلاحين السوريين في الشمال بعدم العودة إلى قراهم الأصلية : إروين، الشرق الأوسط ١٣٧-٤٤٠
- (٨٩) حربك، 'مصر، '٤٨-٤٩ بين الحين والآخر، كان المآلوف أن يكون الأخ ضد أخيه ؛ اتحد الإخوة ضد الأقرباء؛ واتحد الأقرباء ضد القربة؛ واتحدت القربة ضد العالم.
- (٩٠) كان ابن الخطيب مشهورا بين المؤرخين الغربيين في الطب بسبب أفكاره التقدمية على ما يبدو حول "العدوى": ال . اف . هرست، غزو الطاعون: دراسة تطور علم الأويئة (أكسفورد، مطابع كلاريدون، العدوى": ال . اف . هرست، غزو الطاعون: دراسة تطور علم الأويئة (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ١٩٥٢)، ٥١؛ كامبيل، رجال التعلم، ٥٨-٩٥؛ دولز، الطاعون الأسود، ٩٤ الطاعون الدُملي بالطبع ليس مرضا معديا.
 - (٩١) يوسف جي . هوبس، الحياة البدرية في الصحراء المصرية (أوستن، مطابع جامعة تكساس، ١٩٨٩)، ٢-٤
- (٩٢) يقترح حربك أن معدل الوفيات الكبير من مرض الطاعون في سهول جنوب روسيا قلل عدد المجندين المحتملين الجدد للخدمة العسكرية الملوكية، استلزام تغيير خلفية الاستخدام للمناطق الأبعد شرقا، وعلى ذلك حل المماليك الشراكسة محل الاتراك السابقين: حربك "مصر، "٥٣، انظر أيضا: إروين، الشرق الأوسط، ١٥٨--١٥٩.
- (٩٣) روبرت إروين، ألف ليلة وليلة: الكتــاب الرفــيق (لندن، مطابع بنجــوين، ١٩٩٤): إروين، الشــرق الأوسط،١٠٧٠، ١٢٠ ١٣٦-١٣٧؛ حربك، "مصر، "٤٠-٤؛ بولز ،الطاعون الأسود، ١٤٥-١٤٨.
 - (٩٤) حربك، "مصر، "٤٧-٤٤؛ جارسين، " النظام العسكري الملوكي، "١٢٠-١٢٣.
- (٩٥) دولز، الطاعون الأسود، ١٨٨-١٩٣؛ سيمون بيبر، "صخور الصليبيين، "ملحق التايمز الأدبى ٢٦ أغسطس . ١٩٩٥ ، ٢٦، يسال جارسين ما إذا كانت برجوازيات على الطراز الأوروبي (بدورها من الحكم الذاتي) خاصية ضرورية لحياة المدينة. الهبات الخاصة الأوقاف التي أنشأها الأمراء المماليك قد وفرت عدداً كبيراً من وسائل الراحة المستشفيات، المدارس، المساجد، الأسبلة المظاهر الواضحة لحياة المدن النابضة بالحياة : جارسين، "النظام العسكري المهلوكي "١٢٧
- (٩٦) ظل السلاطين والأمراء الماليك رعاة للمستشفيات، أسبلة الشرب، مجمعات المدارس والمساجد، القصور الخاصة في مركز المدينة، القبور والمساجد في المقابر الشرقية والجنوبية، واستعادة معمارييهم لروح التجديد : وهذا يتمثل في مدرسة وضريح السلطان الغوري، الذي أنشأ قبل أربع عشرة سنة من الحكم العثماني.
- (٩٧) وعلى الرغم من ذلك كانت المناصب العليا في المحكمة الشرعية في القرن الرابع عشر قاصرة عادة على المسلمين، خصوصا أفراد جماعة عائلة بنو فضل الله الممتدة: إروين، الشرق الأوسط، ١٣١-٢٣٧
 - (٩٨) جارسين، " النظام العسكري الملوكي ١٢٥–١٢٦.

- (٩٩) دولز، الطاعون الأسود، ١٨١-١٨٣: على الرغم من الدلالة الكبيرة على الانحطاط الحضرى في القاهرة، استمر الأرربيون يتأثرون بشدة بمصر تحت الحكم الإسلامي : جارسين، النظام العسكرى الملوكي"، ١٢٣.
- (١٠٠) إنه النوع السابق الذي كانت سجلات أعماله مكدسة في معبد جينزا اليهودي بالفسطاط (القاهرة القديمة). في السنرات الأخيرة، أعطت هذه السجلات أفكارًا مهمة للمؤرخين عن التجارة المملوكية المصرية عبر المحيط الهندي.
- (۱۰۱) للعهد العثماني، انظر أشين داد جوبتا، التجار الهنود وتدهور ميناء سورات (مركز صناعة النسيج بولاية كوجارت بالهند) في الفترة من عام ۱۷۰۰ تقريبا إلى عام ۱۷۵۰ تقريبا (وايزبادن. فرانز شتينر، ۱۷۹۷)، ٤-٥ ۱۰۳-۱ أبو لغد، مدينة منتصرة، ۲۲-۲۳.
 - (١٠٢) أبو لفد، مدينة منتصرة، ٢٢-, ٢٢
 - (١٠٢) يولز Dols، الطاعون الأسود، ١٠٩-.١١٦ ١١٩- ٢٢١.
- (۱۰۶) بيتر براون، عالم العصر القديم المتأخر: ۱۰۰-۵۰۰ بعد الميلاد (نيويورك، و . و. نورتن، ۱۹۸۹) ۹۳- ۹۶ ، ۱۰۰ ، ۱۸۲ ۱۸۳-۱۸۷؛ حربك Hrbek، "مصر"، ۵۱،
- (١٠٥) دولز Dols، الطاعون الأسود، ١٦٧- ١٦٨ لأهمية القديس أنتونى وأباء الصحراء في إنشاء العقيدة التي ساعدت على تكوين الأفكار الغربية عن مرض الجذام في القرن الحادي عشر والثاني عشر، انظر الفصل الثاني.
- (١٠٦) أبو لغد، مدينة منتصرة، ٥٨-٦٠؛ دولز، الطاعون الأسود. ٣٣-٣٤؛ بيتر جران، "التعدبية الطبية في التاريخ العربي والمصري: نظرة عامة عن التراكيب الطبقية وفلسفات المراحل الرئيسية، "العلم الاجتماعي والطب XIIIB (١٩٧٩)
- (١٠٧) ٣٤٣-٣٤٣ . لورانس أي. كونراد، " المرض الويائي في الفكر الرسمي والشعبي في المجتمع الإسلامي المبكر، " بواسطة رانجر وسلاك، الأويئة والأفكار، ٧٧-٩٩
 - (۱۰۸) بانزاك Panzac، الطاعين La Peste، الطاعين
 - (١٠٩) يولز Dols، الطاعون الأسود،
 - ٢٩١ ، ٢٩٧ ه٣٣؛ بانزاك، الطاعون، ٢٩١
- (١١٠) جوناثان بى . بيركى، التقليد، والإبداع والبناء الإجتماعى للمعرفة فى الشرق الأدنى الإسلامى فى القرون الوسطى ، الماضى والحاضر CXXXVI (فبراير ١٩٩٥) ٨٣-. ٢٤٠
- (۱۱۱) جبران، التعددية الطبية، ٣٤٢-٣٤٣؛ بانزاك ، الطاعون، ٣٩٠؛ لورانس أي ، كونراد، الهيكل الاجتماعي للطب في إسلام القرون الوسطى، التاريخ الاجتماعي للطب) XXXVII (١٩٨٥) ١١-١١

- (۱۱۲) بانزاك، الطاعون ، ۲۸۶ (ترجمة المؤلف). قدم الطبيب العسكرى الفرنسى كلوت بك تقريرا معاثلا في ثلاثينيات القرن التاسع عشر الافرن كوهنك، حياة في خطر: الصحة العامة في القرن التاسع عشر مصر (بيركيلي، مطبعة جامعة كاليفورنيا، ۱۹۹۰)، ۷۶ أنا ممتن للأستاذ وليام ماكنيل حينما أفت انتباهي في البداية لعمل الدكتور كوهنك.
- (١١٣) يبدو أن نقص العمل في القاهرة كان أيضا أحد أسباب الاستيراد السنوي لعدد يتراوح ما بين دروع ما بين دروع ما بين دروع من الافارقة السود: تيري ويلز، التجارة بين مصر وبلاد السودان في الفترة الدرومات العليا بجامعة بوسطن، إطروحة دكتوراه، قدمت عام ، ١٩٧٥ أنا ممتن للدكتور هيو فيرنون جاكسن على لفت انتباهي إلى هذه الأطروحة .
- (١١٤) بانزاك، الطاعين . ٢٨٦ (ترجمة المؤلف) ٣٠٦؛ كينراد، "الهيكل الاجتماعي"، ١٣-١٤؛ دولز، الطاعين الأسود، ١٠٠ ١١٠-١١٨.
- (۱۱۵) لإعطاء خلفية عن الموقف الطبى فى الأراضى المهمة العثمانية، أنظر: رودس مورفى، "الطب العثمانى والتحول الثقافى من القرن السادس عشر حتى القرن الثامن عشر، "نشرة تاريخ الطب LXVI العدد: ٣ (١٩٩١)، ٢٧٦-٢٠٠٥.
- (١١٦) يلاحظ سى . أى . بايلى أن معظم حبوب مصر وحتى بعض قطئها كان لا يباع فى أوروبا بل فى سمرنا Smyrna وأسطنبول، الذى يقترح بأن الطلب من داخل الإمبراطورية العثمانية ما زال باقيا بقدر كبير. وهو يقتبس أيضا أرقامًا من تسعينيات القرن الثامن عشر (قبل وصول الباشا مباشرة فى موقع الأحداث) لدرجة أن الأرباح التى جناها التجار وجباة الضرائب من الحجاج الذين يحجون إلى مكة المكرمة والمدينة كانت تصل إلى حوالى ثلاثة ملايين من الجنيهات فى السنة، والتى يفضل مقارنتها بالتجارة البريطانية المعاصرة مع البنغال. بعد أن أصبح محمد على حاميا للأماكن المقدسة، وجد معظم هذا الربح طريقه إلى خزائن دولته: سى . أى . بايلى Bayly، المد الاستعماري: الإمبراطورية البريطانية والعالم، ١٨٧٠–١٨٢٠ (الندن، لونجمان، ١٩٨٩)، ٢٢٢.
 - (١١٧) خلاصة سهلة: "محمد على والمصريون، " بواسطة كوهنك، حياة في خطر، ١١٧- ١٣٢.
- (۱۱۸) بى . جى . كين وأى . جى . هويكنز، الإمبريالية البريطانية: الإبداع والتوسع، فى الفترة من عام ١٦٨٨ (لندن، لونجمان، ١٩٩٣)، ٢٦ التعليق على نجاح محمد على فى عصرنة مصر فى وجه المعارضة الأوروبية، يلاحظ برنال أن: " هذه الحقبة من التاريخ الحديث معروفة بدرجة قليلة لا يعتبر شيئًا مثيرا للدهشة على الإطلاق، فإنها لا ثلاثم مثال التوسع الأوروبي النشيط إلى عالم خارجي معاد ...] وفى الحقيقة، فقد كانت إمبراطورية محمد على [الإمبراطورية المصرية الأعظم منذ عصر رمسيس الثاني: مارتن برنال، أثينا السوداء: الجنور الأفرو أسيوية للحضارة الكلاسيكية) ا نيو برونسويك ، نيوجرسي ، مطبعة جامعة رتجرز، ١٩٨٧)، ٢٤٩.

- (۱۱۹) اعتبر المتمردون اليونانيون أنفسهم ورثة للإمبراطورية البيزنطية القديمة (والكنيسة الأرثوذكسية). وفي أواخر عام ١٥٧٦ في بترا في بولينزيا اليونانية، اتهمت سبع وعشرون عائلة يهودية بنشر الطاعون، وقام المسيحيون اليونانيون الأرثوذكس ببناء سور للمدينة وتركوهم يموتون بالمرض والمجاعة: بانزاك، الطاعون، ٢١٠، وللمرض الحديث لمعاداة السامية ،أنظر بيل لوكين، "حالات وتهديدات وبائية، "نشرة التاريخ الاجتماعي للطب ١٩٨٤) (٢٥- ٢٧).
- (۱۲۰) السير ريتشارد إف . بيرتن، قصة شخصية الحج إلى المدينة المنورة ومكة ،) الندن، تاياستون وإدواردز، ۱۸۹۳)، ۱۲، وكان الأقل عنصرية من بيرتن هو جى . ل . ستيفنز، رحالة أمريكى إلى مصر في عام ۱۸۳۵: الويد ستيفنز، حوادث السفر في مصر، الحجاز، والأرض المقدسة ,الكاتب. فيكتور ولفجانج فون هاجن (سان فرانسيسكر، كتب سلاسل الأحداث التاريخية، ۱۹۹۱).
- (۱۲۱) ترجمة حياة أ . ب . كلوت بك ، علق عليها جاك تاغر (المعهد الفرنسى للأثار الشرقية بالقاهرة، ١٩٤٩)، ١٩٨٥؛ أميرة سنبل، إنشاء مهنة الطب في مصر ١٩٠٠-١٩٢٧ (سيراكوز، نيويورك، مطبعة جامعة سيراكوز نيوجرسى، ١٩٩٧) تباين الموقف في المستشفيات التعليمية في ظل فترة حكم محمد على مع الموقف الموجود في ظل البريطانيين بعد عام ١٨٨٨، ووجد الأخير تنقصه المهارات الأولية في العلاقات العامة. انظر أيضا: اف . ام . ساندوز، مريلاند، تاريخ قصر العيني ، " بواسطة أتش بي كيتنج Keatinge كتنج السجلات الحكومية المصرية لكلية الطب (القاهرة، مطابع حكومية، ١٩٢٧)،
- (١٢٢) للمعلومات الحقيقية عن وياء الطاعون في الفترة ١٨٣٤-١٨٣٠: كوهنك، 'وياء الطاعون عام ١٨٣٥: الخلفية والنتائج، 'في المياة في خطر، ٦٩-٩١.
 - (۱۲۲) كوهنك، حياة في خطر، ٨٥-٨٦
 - (١٢٤) بايلي، المد الاستعماري، ٢٣٣ ؛ برنال، أثينا السوداء، ٢٤٩.
 - (١٢٥) عبارة من بايلي، المد الاستعماري ، ٢٣٤,
- (۱۲۱) مقتبس من بانزاك، الطاعون، ٤٨٣ ٤٨٣ أفكار متضاربة من القرن التاسع عشر حول العدوى (١٢١) الصحى) والعدوى المضادة، قامت بترتيبها مارجريت بيلينج: الكوليرا، الحمى والطب الإنجليزي ١٨٧٥ ١٨٨ (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٧٨)، ١- ١٩.
- (١٣٧) بانزاك، الطاعون، ٤٩٩-٥٠٠ هذا النوع من السلوك كان غير عادى جدا: الشعب المصرى عموما قليلا ما يغضب.
 - (۱۲۸) لنفس الكاتب ٥٠٠.

الفصل الثانى

المعانى السوداء الخفية : الجذام والمجذومون في الغرب في العصور الوسطى وفي المناطق الاستوائية حّت أوربا الإمبراطورية

مقدمة

فى عام ١٨٨٠م حنر هنرى رايت، رئيس الشمامسة فى كنيسة انجلترا بجرانتام، أن الجذام المقرز الذى ظُن لفترة طويلة أنه انقرض بين الموجودات المتحضرة، كان فى الهند يأكل فى الخلايا العصبية للإنجليز. وبالنظر إلى المستقبل القريب عندما فكر فى العديد من مواطنيه الذين ربما يقيمون بالهند، تنبأ رايت أن الانتقال هنا وهناك قد يجلب المرض المخيف إلى انجلترا نفسها ذات المناطق المكتظة بالسكان. ولتفادى هذا الخطر "الجلل"، خاطب رايت الالتزامات المسيحية تجاه المجذوم فى أسماله"، الذى "يدعونا إلى المبادرة لمساعدته" مثل المجذومين المعروفين للمسيح(۱).

بعد ست سنوات، دار كتاب ذو دراسة مطولة من الأطباء المتخصصين وليس من رجال الدين، حول الهموم التى دارت فى رأس رئيس الأساقف رايت. أثبت الدكتور جورج ثن فى [كتابه - ت] فى الجذام (١٨٩١) أن الجذام العصبى الحديث كان هو المرض نفسه الذى كُتبت عنه التصرفات الموصوفة فى سفر اللاويين - الإصحاح الثامن، الآيات ٤٤ - ٤٦ كانت العبارة الفعالة هنا "الآن أيا ما كان المصاب بالجذام يعزل بحكم الكاهن... ويقيم وحيدًا خارج الجماعة(٢). مثل آخرين لهم الاهتمامات المهنية نفسها فى هذا المرض، مثل موظف الصحة أكورث فى بومباى المحتلة بواسطة

الإنجليز، أمن د. ثن أن نظم العصور الوسطى اتبعت حرفيا توصية العهد القديم فى حجز واحتواء المجذومين، مما أدى إلى اختفاء الجذام من أوربا بنهاية القرن السادس عشر. باستحضار الحقوق الحديثة حول الحقوق المدنية، تفاخر د.ثن أن الإجراءات العنيفة التى تخلص بواسطتها الشعب الإنجليزى من طاعون الجذام ربما يكون من الصعب تكرارها فى أى بلد تديره حكومة متحضرة"(٢).

حتى الآن وفي نفس الوقت الذي كان يكتب فيه د. ثن، تزامنا مع تصاعد الصحافة الرخيصة، كانت الولايات المتحدة الأمريكية التي تقدمت حضاريا بقوة، تعزل بخشونة المجنومين في جزيرة هاواي في وسط المحيط الهادي. في بريطانيا، أدت الصحافة المتعاطفة مع الأب دميان دي فيوستر، القس البلجيكي للإرسالية الكاثوليكية الرومانية، الذي ضحى بنفسه من أجل المجنومين بهاواي عام ١٨٨٩، إلى تأسيس الصندوق القومي للجذام برئاسة أمير ويلز كرئيس شرفي (١). تبع ذلك، المؤتمر العالمي الأولى للجذام الذي عقد ببرلين عام ١٨٩٩، المدينة التي شهدت حديثا تقسيم منطقة تحت الصحراء الأفريقية لصالح القوة الاستعمارية. ليس من المستغرب، أن المتخصصين في الجذام في المؤتمر صوتوا بالإجماع لصالح عزل المجذومين على مستوى العالم.

سوف أبدأ هذا الفصل بالنظر إلى وضع الجذام فى أوربا العصور الوسطى. باتباع آثار أقدام اثنين من خلاصة أطباء أواخر العصر الفيكتورى (*)، شارلز كريجنتون وجوناثان هتشينسون، أجادل بأن الوقت قد حان لرفض اعتبارات القرن التاسع عشر المتزمتة حول جذام العصور الوسطى من النوع الذى ذكره كل من رايت وثن، وفوكوه فى وقتنا الحاضر. واعتمادا على السياق كما أراه، يقع جذام العصور الوسطى فى مكان ما على مدى يقع بين:

^(*) العصر الفيكتورى ينسب إلى الملكة فيكتوريا التى تولت العرش بين عام ١٨١٩ - ١٩٠١ ويتصف هذا العصر العصر بصفات مميزة تعود إلى تكلف الحشمة والتعصب الديني والدهاء، كما ينتمى إلى هذا العصر العديد من المنشأت الكبيرة والزخارف المعارية الميزة.

الجذام كعدم الطهارة الأخلاقية.. إلى الجذام كمرض متخيل (موقف، ولكن في تصور رسمي، لا يستلزم فعلاً إجرائيًا). الجذام كموقف^(*) تام ودعوة إلى فعل بواسطة المُدعين ورجال الإدارة: أدى إلى سجن المجنومين في معازل المجنومين.. الجذام كمرض هامشي، أي الجذام الحقيقي إكلينيكيا.

بخلاف مارى دوجلاس، أنا أفترض أن عددًا محدودًا على الأقل من الذين يعانون من مرض هانسن وجدوا بين المجذومين الذين تم التعامل معهم فى نهاية القرون الحادى والثانى والثالث عشر فى أوربا الشمالية. أنا كذلك أعتقد أنه كموقف (وهم) كان الجذام لفترة يمثل تهديدًا وبائيًا. بناء على معطيات هتشسون وكريجنتون، سوف أناقش عندنذ ردود أفعال العصور الوسطى "للجذام" والتى كانت فى الحقيقة خليطًا غير متجانس ترك معظم المجذومين متخبطين حولها(٥).

^(*) الجذام والسل ومرض الفيل والإيدز من الأمراض المزمنة التى تصيب الإنسان. وفي حالة مرض السل والإيدز فإن الأعراض قد لا يلاحظها من يعيشون حول المريض، وبذلك يمكن للمريض إخفاؤها وعدم التحدث عنها ويبقى المرض سرًا بين المريض وأهله والطبيب وبذلك يمكن للمريض أن يمارس حياته بطريقة عادية. وتؤدى الإصابة بمرض الفيل الذي يسببه نوع من الديدان الأسطوانية التى تعيش في الأرعية الليمفاوية Wuchereria bancrofti إلى تضخم كبير في الأرجل ومنطقة المسفن. وهو ما يصيب المريض بصدمة نفسية عنيفة مع تجنب الأخرين له في الحالات الشديدة. لكن الأمر مختلف في حالة الجذام. فتأكل الأنف وأجزاء الفم والأذن مع تأكل أصابع اليد والأرجل يصيب المريض بصدمة نفسية أشد، كما أنه يثير اشمئزاز وخوف ونفور الذين حوله وتجنبهم للمريض، وهو ما يشكل موقئًا بحد ذاته مستقلاً عن المرض نفسه ويمثل عبئا إضافيا على المريض بجانب معاناته من المرض. وقد كان هذا الموقف من المحقف من المحقف والمتميزات أمرض الجذام الذي يتعلق بالمرض ذاته، ومرض الموقف من الجذام الذي يتعلق بالمرض ذاته، ما يختلف اختلافا بيئًا عن رؤية المجتمعات الإسلامية لمرض المجذام الذي شخص بدقة كبيرة على أنه مرض مخد مثله مثل الأمراض الأخرى وهو الذي أعاق تكوين هذا الموقف المتحامل، منذ البداية تجاه المصابين به.

بعد النظر إلى المُدعين وضحايا الجذام في العصور الوسطى، سوف أركز على عناصر التزمت الفيكتورى التي اختيرت من أجل استخدامها التاريخي للجذام. برز من هذا "الموقف" القائم على المصادر المكتوبة التي جمعها د. جورج ثن. في هذه الرواية، وكما طبق على العالم المستعمر الاستوائي، وضعت ضغوط معينة على تغيير الهوية التي حولت شخصا مُستعمرا عاديا إلى مجنوم عديم الإنسانية (٦). منذ ستينيات القرن التاسع عشر إلى ما بعد ذلك، شكل تطبيق هذا النموذج المسيحي قواعد التصرفات في هاواي وجنوب أفريقيا وماليزيا والفلين.

في أماكن أخرى، خاصة في الهند، اعتبر موظفو الإدارة الاستعمارية نموذج هاواى مثالا قد يحبون أن يتبعوه، وتتساوى بعدها كل الأشياء الأخرى. في التطبيق، على كل حال، اعتبر الكثير منهم أن موقف الثقافة المحلية تجاه المستعمرين الدخلاء تجعل من غير اللائق التدخل في حياة الناس العادية على المقياس الذي يتطلبه نموذج هاواى. كان هناك دائما كذلك مسئلة التمويل الحساسة. من سوف يدفع لأية حملة لحبس جهمور من المجنومين؟ وطبقا لهذا، في الهند وفي مناطق أخرى تنظر لسياسات الحكومة كنموذج بدلا من اتباع النموذج الإرشادي لهاواى إلى نهايته المنطقية، لجأ موظفو الإدارة الاستعمارية إلى عمل القليل لإنقاذ ماء الوجه. كان الحجز حتى لعدد ضئيل من المجنومين مصحوبا عادة بازدراء شديد بالنسبة للأفكار الطبية للسكان فمئيل من المجنومين مصحوبا عادة بازدراء شديد بالنسبة للأفكار الطبية للسكان الأصليين، أعطى هذا نتائج مهمة على المدى الطويل. واحد من الأسرار القليلة المووفة لإمبريائية القرن التاسم عشر أن التدخل التافه، الذي نظر إليه المستعمرون غالبا كمجرد نافذة لتحقيق منافع لبعض مجموعات المصالح الخاصة في البلد الأصلي، اعتبرته الشعوب المستعمرة تدخلا سافرا. على أية حال، هذا الفهم غالبا ما أضاع حلى معلوماتهم عن الظروف المحلية واللغات المحلية الذين تباهوا أمام أنفسهم حول معلوماتهم عن الظروف المحلية واللغات المحلية الدين تباهوا أمام أنفسهم حول معلوماتهم عن الظروف المحلية واللغات المحلية ().

خلال السنوات الأخيرة للقرن التاسع عشر، كان الغربيون قلقين من "أخطار الإمبريالية"، وقد ساد الاعتقاد أن الجذام مرض وراثى ومعد ِ وغير قابل للشفاء، الذى

يحكم على أناس كانوا عاديين بالحياة لسنين كحطام ذابلة بأنوف متآكلة ومتجعدة وأيد وأرجل تشبه الظلف، بلحم ونفس ذوى رائحة كريهة، مع بحة وخشونة فى الصوت. أكثر من هذا كان تحقير المنزلة هو الوصمة المرتبطة بالمرض. وبين المعرفة التاريخية جاء الرأى القائل إن الجذام عقاب من الله للأفكار الكامنة والسوداء، والكلمات والأفعال التى تشمل دائمًا الأشكال الجنسية المقززة. يحتاج المجذومون إلى المواساة أو الرعاية أكثر مما يحتاجون إلى العلاج، واستلهامًا لهذه الفكرة، تم معظم العمل بين المجذومين في الهند وأفريقيا من خلال المبشرين وأطباء الإرساليات والمتطوعين من ذوى الخلفية الدينية من البلاد الأوربية. شكل هؤلاء الناس مجموعة من المصالح القوية التى تجاهلتها الإدارة الاستعمارية على مسئوليتها.

من السخرية، في ضوء المدخلات الصغيرة للعلم القائم على الفحص المعملى، والذي قام في الحقيقة من أجل التحكم في انتشاره حتى وقت قريب، كان الجذام واحدا من أوائل الأمراض البشرية التي تم اكتشاف عاملها المسبب، وهي بكتيريا . Mycobacterium Leprae . أحدث أرمور هانس النرويجي الانفراجة في عام ١٨٧٧، أي قبل اكتشاف الألماني روبرت كوخ للعامل المسبب للسل بتسع سنوات؛ من المعروف الآن أن العاملين اللذين يسببان المرضين متقاربان جدًا. (*) ويبقى، بالرغم من هذه البداية المباشرة، أن مرض هانسن كان أحد أواخر الأمراض المعدية في هذا الكتاب الذي اخترع له شيء ما يشبه الشفاء الكامل. اكتشف أول ما يبدو دواء شافيا بطريقة المرضى أبدوا مقاومة للدواء، فقد تم استبداله في ثمانينيات القرن العشرين، ولكن لأن الكثير من المرضى أبدوا مقاومة للدواء، فقد تم استبداله في ثمانينيات القرن العشرين بعلاج من عدة عقاقير. هذا العلاج الجديد يوقف عملية التحلل (يشفى المرض)، لكنه يكون فعالاً تماما في الحالات التي تموت لا يمكن استرحاعها. (^).

[.] Mycobacterium Tuberculosis الميكروب المسبب للسل من

فى الفهم الجديد، كان مرض هانسن عبارة عن مجموعة من الأنواع التى تتراوح من الجذام العُقدى عالى التدمير lepromatus leprosy إلى الجذام الدرنى Tuberculoi من الجذام العشدى عالى التدمير التحقيات الإكلينيكية فى عشرينيات القرن العشرين أن الجذام العقدى يتطور خلل ثلاث مراحل. فى مرحلته الأولى: عندما يكون فى شدة إصابته، يحدث تدمير بسيط وظاهر للخلايا. خلال مرحلته الثالثة والأخيرة فقط، وعندما يكون المصاب غير قادر على العدوى (وعندها يصبح "حاله ميثوسًا منها") يكتسب المجذوم الأنف المتاكلة وبقايا تشبه الظلف للأقدام والأيدى ومظاهر أخرى غريبة للجذام العقدى (١٠٠).

عالميا، خلال الخوف المصاحب "الخطر الإمبريالي"، كان الجذام أكثر انتشارا في المناطق المدارية. مع أنه لم يكن واضحا في هذه المناطق . لماذا كان هناك عدد قليل، ربما ه/ من الناس الذين يضتلطون بالمجنومين القادرين على نقل العدوى، كانوا يكتسبون العدوى. أحد الموانع لحل المشكلة كانت فترة تتراوح ٧ : ١٠ سنوات التي تفصل بين التعرض العدوى وظهور أول أعراض المرض؛ نادرا ما كان الأطفال يصابون بالجذام. إذن، كما يعتقد الآن، فإن معظم أفراد السكان تعرضوا لبكتيريا الجذام ولكن كان لديهم جهاز مناعي قادر على المقاومة، لكن هذا لا يفسر لماذا الجذام ولكن كان لديهم جهاز مناعي قادر على المقاومة، لكن هذا لا يفسر لماذا يبقى ه/ فقط معرضين العدوى. من بين الاحتمالات التي افترضت بواسطة الخبراء في بدايات القرن العشرين كانت تتمثل "الأمراض المساعدة (= المهدة)" مثل الزهري والسيلان والملاريا. أحد الأسباب الأخرى المساعدة على الإصابة بالمرض التي أضافها أحد من الخبراء إلى القائمة كانت تتمثل في الضعف العام نتيجة لسوء التعذية، والمعيشة في أكواخ مع عائلة كبيرة في مناطق صغيرة، والمعيشة بالقرب من المستنقعات المليئة بالمواد النباتية المتحجرة أو تناول سمك فاسد. في الجنوب الأمريكي قبل الحرب الأهلية. لذا اتجه أطباء المستعمرات إلى اعتبار الجذام وقتذاك مرضا آخر السود(١٠).

خلال عشرينيات القرن العشرين، كان هناك عدم تأكد لكيفية انتشار الجذام. (*) فهناك رأى يقول إنه يتم عن طريق الهواء أو ينتشر خلال الإفرازات الأنفية، ظهر رأى مضاد يقول إنه خلال هذه الفترة الخطر الإمبريالي فإن المهاجرين المعروفين بأنهم من حاملي مرض الجذام ويعيشون في باريس والمدن الكبرى الأخرى لم ينشروا المرض. بالمثل ظهر أن ١٧٠ نرويجيا مصابون بالجذام قد هاجروا إلى مينسوتا وويسكنسون في شمال أمريكا بعد الحرب الأهلية ولم ينشروا الوباء، ولم ينجبوا أطفالا مجنومين. عودة إلى أوربا بعيدًا عن الحالات المخالفة، كان الجذام محصورا في الأماكن الريفية قليلة السكان مثل سواحل بريتاني والبيرينه، والسواحل النروبحية (١٢).

على مدى القرون، كتب قلة من المجنومين مالحظات حول ماذا يعنى المرض (حقيقة أو تخيلا) لهم شخصيا. لذا أخذت في الحسبان تلك الفجوة المعرفية، وقررت إنه يجب زيارة معزل للمجنومين في أبي زعبل في ضواحي القاهرة. (١٣) وعندما كنت منك رأيت عدة عشرات من العميان، بأياد كالظلف وهياكل بشرية محطمة. ضحايا مرض هانسن الذين يتطابقون مع أي وصف للفزع الجسماني وجدته في المصادر المكتوبة؛ كانت هناك راهبة فرنسية كاثوليكية ضمن الحضور. ويمحض الصدفة، كانت في الجنوب الغربي لمصر، في واحة الداخلة، حيث وجدت أول بقايا لهيكل عظمي لمجذوم (من القرن الثاني ق.م). ومع ذلك تؤيد الأدلة المكتوبة أن المرض وجد لأول مرة في الهند حوالي ٢٠٠ ق.م (١٤).

^(*) في كتاب "الحاوى في الطب" لأبي بكر محمد بن زكريا الرازى الذي ولد بالرى بالقرب من طهران الحالية ٣١٣/٣٢٥ هـ – ٣٤٥/٥٣٩م يعد الجذام من الأمراض المعدية التي تنتشر عن طريق الهواء ويذكر أن "الجرب والسل يعديان والجذام يعدى لأن الهواء المحيط بهم يتنشقه غيرهم" (الجزء الـ ٢٣ ص ٢٣٨) .

الجذام في أوربا في العصور الوسطى: الخلفية

بشكل قاطع تثبت الاكتشافات الحديثة نسبيا لعشرين إلى ثلاثين هيكلا عظميا متأكلة بفعل الجذام لأناس عاشوا في بريطانيا وفرنسا أثناء الحكم الروماني، وخلف حدود الإمبراطورية الرومانية في المجر وبلاد السويد والنرويج، أن الجذام لم ينتقل إلى أوربا أثناء فترة الحروب الصليبية، كما يعتقد الكثير من المستشرقين، ولكنه كان موجودًا هناك قبل ذلك بكثير (١٠٠). والمحتمل حدوثه هو أن المصابين بمرض هانسن كانوا ضمن المرافقين للغزاة الرومان مثل يوليوس قيصر (الذي كان في الغال – كانوا ضمن المرافقين للغزاة الرومان مثل يوليوس قيصر (الذي كان في الغال حكمها الرومان في الشرق: ويبدو أن المرض ظهر في هذه المنطقة بعد هجوم الاسكندر الأكبر على الهند في ٢٧٧ق.م(٢١).

الوصول إلى القرن السابع والشامن في العصر الجارى ينقلنا إلى سوابق لومبارديا في خلط تهم التجديف الديني بالجذام، وهو ما يطابق الوضع في نصف الألفية التالية في ذروة العصور الوسطى. وبالاتجاه جنوبا بعد عام ٥٥٠ هذه الشعوب الجرمانية وهي آخر المجموعات القبلية التي استقرت في إيطاليا، كانت قريبة للتفسير الأرى للمسيحية (نسبة إلى أريوس السكندري) الذي ادعى أن المسيح كان من طبيعة مشابهة لله الأب. بمجرد أن استقروا في بافيا وميلانو وحولها، وجدت الأقلية اللمباردية نفسها تعيش ضمن طبقات أدنى منزلة ومقهورة ممثلة لأتباع أثناسيوس (من الإسكندرية كذلك) وتدعى بخلاف ذلك، وأن المسيح الابن كان من نفس طبيعة الله الأب. هذه الاختلافات (*) كانت ذات أهمية بالغة للمؤمنين.

^(*) انفصلت كنيسة الإسكندرية (في مصر) والكنيسة النسطورية (في بلاد النهرين) عن كنيسة روما بعد مجمع خلقدونيا عام ٥١م. وكان السبب في هذا الانقسام هو الاختلاف حول طبيعة السيد المسيح. فالكنائس الشرقية ترى أن لاهوته (أي الروح عند المسيح) غلب ناسوته (أي الجسد عند المسيح). وبذلك سموا بأصحاب الطبيعة الواحدة أو المونوفستيين. أما الكنيسة الكاثوليكية فترى أن لاهوته مساو لناسوته ويذلك سموا بأصحاب الطبيعةين.

تكلم الملك اللمباردى روثارى، محاطا بالناس الذين يتبعون عقيدة أثناسيوس، وسلطة بابا روما، إلى الرجال البالغين من أهل لومبارديا "الجند الأكثر حظا". من المحتمل أنه كان يفكر من منطلق "نقاء" أهل المدينة الأصليين مثل شخصه و"الخطورة" التي يسببها الغرباء(١٧). في عام ١٤٥، ضم روثاري إلى القانون الكنسي فصلا يصف كيفية التصرف في حالة الجذام بحكم الحياة في هذه الظروف القلقة:

إذا كان هناك أحد مصابًا بالجذام وعرف القاضى أو الناس حقيقة الأمر، يطرد المجنوم من المجتمع أو من المنزل، وبهذا يعيش وحيدا. ليس من حقه أن ينقل ثروته أو يعطيها لأحد لأنه في اليوم الذي يطرد فيه من منزله يصبح كأنه ميت. على كل، طالما كان على قيد الحياة يجب عليه أن يعيش على الدخل المتبقى(١٨).

وبالرغم من أن معنى الجذام (كمرض، أو موقف أوكليهما) ظل غامضا خلال مجتمع لمبارديا، تصبح المعانى أكثر وضوحا فى إدراك مستوى علاقات لمبارديا مع جارتها الغال الفرانكية بينما كانت تحت حكم الملك بيبين. (*) فى عامى ٧٥٣، ٤٥٧. أصبح الفرانكيون المسلحون هم المدافعين عن البابوية ضد اللمبارد. بعد ما أخضع بيبين اللمبارد تقبل تحذير البابا أن علاقات الأسرة الحاكمة التى قويت بالمصاهرة بينه أو بين ابنه والأميرات اللمبارديين، ربما تُدخل الجذام الوراثى إلى العرق الملكى الفرانكى؛ كان يبدو أن البابا مشحون بما يكفى بالطبيعة المعدية للجذام. بعد هذا، وبعد الأخذ برأى البابا أصبح للفرانكيين مبرر للادعاء أن اللمبارد لهم "رائحة كريهة وهم كذلك خونة، ومن المؤكد أن أصل المجنومين يجد جذوره بينهم" (١٩٠).

^(*) يقصد هنا بيبين الثالث رئيس بلاط أوستراسيا الذي أصبح ملكا للفرنجة عام ٥٧٢م. جاء بعده شارلمان كملك للفرنجة عام ٧٧٤م والذي نصب إمبراطورا عام ٨٠٠م.

خلال العصر الطويل بين انهيار روما وميلاد مجموعة من المجتمعات في القرن العاشر إلى الحادي عشر، عاش الأطباء المتخصيصون في التقاليد العلمية الكلاسيكية غالبا وبصفة خاصة في النصف الشرقي الحضري من الإمبراطورية القديمة، إما في المركز المسيحي الذي تركز في القسطنطينية، أو في العالم الإسلامي الذي تركز في بغداد والقاهرة. في كلا الإقليمين استمرت حيوية المجتمعات العمرانية بقوة (٢٠٠). في تناقض واضح، في ما بعد روما في الغرب (أوربا – النموذجية) بنهاية القرن الخامس، دمر التحلل الداخلي للمجتمع كل شيء ماعدا معظم الأشكال البدائية في حياة المدن ومعها نوع من شبكات الحماية – المواطنة التي احتاجها الأطباء المتعلمون. الأسوأ كان قادما، فبعد وفاة الملك – الإمبراطور الجرماني الرواقي شارلمان (ابن بيبين) في عام ١٨٤٨م اجتاح الرعاة الهمج الغرب. في البداية كان أغلبهم من الغرباء الفايكنج والمجريين والقبائل العربية (ق)، تبعهم بعد ذلك مهاجمون من أصول محلية.

فى غرب بلاد الفرنجة فى نهاية القرن العاشر، وفى المناطق الشرقية (الجرمانية) فى نهاية القرن السابع، أدت الفوضى بطريقة عرضية إلى الاستقلال المنظم للمزارعين بواسطة قاطنى الغابات البرية (أهل القلاع) والمحاربين المقيمين (عرفوا بعد ذلك باسم الفرسان). كان العديد من هذه العصابات ظاهريا فى خدمة أمراء الأقاليم الكبيرة (٢٠). فى عام ١١٢٧ يكتب بيتر الموقر، رئيس الدير الكبير للرهبان البندكت فى كولونى ببرجنديا ملاحظا، أنه كان من الممارسة العادية للأمراء ومساعديهم من الموظفين التعسف فى ضرب وسلب وتعذيب الفلاحين الذين لم يكن فى استطاعتهم اللجوء إلى

^(*) جات قبائل الفايكنج من السويد والنرويج والدانمارك، وقبائل الأفار المجريين من شرق أوربا. وقد خريت هذه القبائل المدن الأوربية في وسط وجنوب القارة، وهو ما يختلف عن فتح القبائل العربية للأندلس وما تبعه من تأسيس الخليفة عبد الرحمن الداخل للدولة الأموية الغربية. وقد كانت هذه الدولة التي استمرت لأكثر من ثمانية قرون منارة للعلم والأدب والعمارة والفنون التي استفادت منها أوربا وكانت سببًا في نهضتها. وبذلك فمن الخطأ وصم القبائل العربية بالهمجية والمساواة بينها وبين الفايكنج والمجربين.

الهرب. بوقوعهم ضحية للمهاجمين المسلحين، وسنة بعد سنة أصبح معظم الفلاحين أسرى من يضطهدهم، ومن أجل تنظيم الابتزاز أصبحوا عبيده(٢٢).

خلال هذه القرون من العنف والتحلل في الغرب المسيحي، وقعت الرعاية الصحية في الغالب كليا على معالجي القرية والعرافين والسحرة والأرواح الهائمة والقديسين الجوالين (۲۲). بقدوم القرن الحادي عشر عاد إلى الظهور في النهاية عناصر من الطب التعليمي في شكل متون مكتوبة جاحت من الخارج بالضرورة. قبل عام ۱۲۲۳، كانت إحدى المصادر هي المدينة الأندلسية قرطبة (المسلمة) بمكتبتها ٢٠٠٠، ٤٠٠ كتاب باللغة العربية والعبرية واليونانية واللاتينية، وأحرقها الغزاة المسيحيون في تلك السنة ، ومن المحتمل أنها احتوت على الكثير من حكمة القدماء (3۲). أحضرت مجموعة أخرى من المخطوطات إلى مكتبات الأديرة بالسواحل الإيطالية من مكتبات الشرق. من بين هذه المصادر المهمة كانت كتابات قديمة عن الجذام. لكن بالنسبة لتأسيس أي تفسير طبي يمكن من هذه اللحظة أن يصبح مقياسا في الغرب، تم الاعتماد كثيرًا على ما يسنح من الفرص.

كان أول وصف واضح للجذام الحقيقى قد فقد لوقت طويل أو أهمل كما بين كل من ميشيل دولس وميركو جريمك وآخرين. وكتب فى القرن الأول الميلادى بواسطة طبيب سكندرى هو آرتيوس الكبادوكى، الذى ربما كان واحداً من أعظم الذين شهدهم تاريخ الطب، اعتقد آرتيوس، مثل نيرو وفيسبسيان [أباطرة رومان - ت] فى مجمع آلهة روما التقليدى، الذى لم يوجد إله منهم يربط المرض بالتصرفات الأخلاقية الخاصة. هذا الوضع الأخلاقي غير المتحيز، جعل آرتيوس يعتبر مرض هانسن كمرض بدنى تماما. على كل حال، وضع أنه بسبب التشوه العضوى الذى يسببه، يخيف الجذام الحقيقى الكثير من الناس؛ "لهذا السبب هناك من يهجرون معظم أقربائهم المحبوبين فى الصحراء والجبال... حتى إن كانوا من أبنائهم أو آبائهم أو إخوتهم (٢٥).

بين القرنين السابع والحادى عشر أضاف المؤلفون المطلعون من الأطباء المسلمين على الكتاب القدماء الآخرين ليقدموا وصفا إكلينيكيا صحيحا لدرجة ما لمرض هانس. أدى هذا إلى أن الجذام أو البهاق أو البرص (أسماء عربية للأنواع المختلفة لأعراض الجذام^(*)) كان أحد مخاطر الحياة التي يمكن تحملها، لم ير [الجذام - ت] كنسق أخلاقي أو كعقاب أنزل من السماء (٢٠١). على أية حال، بسبب الغياب شبه التام للمدرسين الأوربيين من نوى العقول المتفتحة الملمين باللغة العربية في الوقت والمكان المناسبين، ربما لم تكن هذه الكتب الطبية من المصادر التي استعملها الذرائعيون (**) في الغرب ليصوغوا المعانى الفعالة للجذام. بدلا من ذلك، استعملها المصادر التي تأثرت بصورة كبيرة بتفسيرات الكهنة للتعاليم اليهودية – المسيحية.

هذا يوصلنا إلى نقطة ظهور العقل الغربى والتى عندها تأتى إلى المقدمة أفكار العهد القديم وكلماته المتصلة بمشاكل الجلد ونهايات الأعصاب الميتة وانهيار العظام ووضع طقوس عدم الطهارة. طبقا للممارسات التى وصفت فى سفر اللاويين، الإصحاح الثامن الآية ٤٤-٤٦ أمر اليهود المصابون "بجلد محرشف" أن يفحصوا بواسطة الكهنة، وإذا استمرت حالة الجلد وما يصاحبها من بقع بيضاء فإنهم كانوا يحاكمون لمعصية إله اليهود، وعليهم الانسحاب من مكان وتجمع الأصحاء، إلى حين شفاء الجلد

^(*) فرق الأطباء العرب بدقة بين الجذام والبهاق والبرص (أو البرش) فلكل منهم أعراضه وكذلك علاجه، وفي كتاب "الحاوى في الطب" ذكر الرازي تعريفًا جامعًا مانعًا للجذام يقول فيه "الجذام هو تفرق اتصال الأعضاء نتيجة انتشار المرة السوداء في البدن كله يؤدي إلى فساد مزاج الأعضاء فتتأكل وتنقطع وتسقط سقوطًا عن تقرح، وهو كسرطان عام للبدن، فريما تقرح وربما لم يتقرح وهي الأعراض الأساسية التي تتداولها كتب الطب الحديثة، والملاحظ هنا أن الجذام يأتي نتيجة لعدم توازن الأخلاط الأربعة بالجسم (انظر نظرية الأخلاط الأربعة)، فالمرض هنا له سبب بدني وعضوى، وينفي عن المرض السبب الأخلاقي كالآثام والخطايا التي يرتكبها الفرد، كما ينفي عنه كونه عقابًا إلهيًا كما ساد بين الأربيين في عصورهم المظلمة.

 ^(**) الذرائعية: نظام من الفلسفة البرجماتية يؤمن بأن الأفكار هي أداة تقود أفعالنا، وأن قيمتها يمكن قياسها بنجاحها في الحياة العملية.

أو إزالة حالة (الزراءات) . يبدو من المحتمل أن هذا هو معنى الجملة في سفر اللاويين "كل الوقت الذي فيه مجنوم... يجب عليه أن يسكن وحيدا بعيدا عن الجماعة". في تعليق لمّاح في عام ١٩٠٦، وضبح ج. هيتشنسون، الرئيس السابق للكلية الملكية المطبية أن:

عبارات العهد القديم المدونة لا تذكر الشلل وافتقاد الإحساس والإعاقة الميئوس منها التي تصاحب المرض الحقيقي، ولكنها تتكلم عنه كما لو كان يصبيب الجلد فقط ويبلغ نهايته ببياض الجلد.

اعتمد هيتشنسون على مفهوم أرمور هانسن (١٨٧٣) وآخرين بالتمسك بأن مرض هانسن مرض لا شفاء منه عن طريق العامل البشرى. وبهذا فإن الذين يشفون من المرض من تلقاء أنفسهم، إذ يكونون في المرحلة الثالثة من المرض – بدون أصابع أو أقدام أو أنوف، في هذه الحالة المشوهة قد يكون من المحتمل أن يتطابقوا أكثر مع تصنيف آريتيوس الكابدوكي في انهيار الإنسان أمام أولاده وآبائه أو إخوانه الذين هربوا من الذعر، أكثر من أي تصنيف آخر يعاملهم كمعافين وطاهرين حسب الطقوس، بما يجعلهم مقبولين ومرحبًا بهم من الشعب والكهنة. يقودنا هذا إلى قبول استنتاج هيتشنسون أن تصنيف المرض (زراءات) الذي كان موجودا في فلسطين عندما كان العبرانيون يتلون سفر اللاويين حول خيمة النار والمذبح، لم يكن أبدا ليقبله أي طبيب حديث كجذام (۲۷).

يلقى علم الحفريات كذلك الشكوك على العلاقة بين مرض هانسن وأى شيء آخر وصف فى سفر اللاويين حوله. اكتشف علماء الحفريات الذين استخرجوا العديد من الهياكل العظمية فى فلسطين من القرن السادس والخامس ق.م. عندما أدخل سفر اللاويين فى تقاليد اليهود الشفهية، عدم وجود دليل للجذام الحقيقى فى أية بقايا بشرية. مم أن هذه الدلائل السلبية ربما يمكن فى أى وقت أن تقارن بأى وجود كبير

لبقايا المجذومين القدماء، افترض علم الحفريات السائد، أن الجذام الحقيقى لم يوجد في فلسطين عندما كُتب سفر اللاويين(٢٨).

معلوماتنا التالية المؤكدة للتطور في تعريف 'المجذومين' جاءت خلال عمل الكهنة من فترة تقترب لـ ٢٠٠ عام من وقتنا الذي نتكلم عنه وهو القرن الثالث قبل المسيح. المدرسون اليهود الذين كانوا يعملون في الإسكندرية، مستفيدون من كونهم نرية ثنائية اللغة، كانوا أكثر سهولة في كل محادثة يومية مع اليونانية عنها من العبرية، هؤلاء وضعوا ترجمة يونانية للعهد القديم (الترجمة السبعينية للتوراة). عندما وصلوا إلى سفر اللاويين ترجموا زراءات العبرية (حالة عدم الطهارة) إلى الكلمة اليونانية ليبرا. بعد أربعمائة سنة من ذلك، وفي القرن الأول الميلادي استعمل يوسفيوس، أحد المدرسين اليهود ومؤلف لاتيني يعيش أيضا بالإسكندرية، مرة أخرى الكلمة ليبرا عندما أعاد تقدير (من أجل دحض) أسطورة عمرها ٢٠٠ سنة حول طرد اليهود من مصر لأنهم كانوا مجذومين (٢٩). كان المساهم التالي الكبير في تعريف المجذومين هو القديس جيروم (توفي عام ٢٠٩م)، المصنف للعهد القديم اللاتيني المعبرية ولا يحتاج للاستعانة باليونانية. على كل حال، في "زراءات" اللاويين اللاتيني الستعمل جيروم نفس الكلمة – ليبرا – والتي استعملها مبكرا مصنفه الترجمة السبعينية ويوسفيوس.

بعد خمسمائة سنة، دعم الراهب كونستانتين أفريكانوس (١٠٢٠ – ١٠٨٧م) في مونت كازينو (شمال ميلانو) ترجمة اللغة العربية للمؤلفات الطبية التي ربما أصبحت جزءًا من المؤلفات المعتمدة المتاحة للأطباء في الغرب المتحدث باللاتينية، مستخدما أي انتحال [لأية لغة – ت] يقع في اليد، استعمل الكلمة – ليبرا – ليشير إلى الجذام الحقيقي خلافًا للترجمة اللاتينية للكلمة العربية جذام Judham. كمسيحي أقسم أن يطيع أحكام طريقة البندكت، أعد كونستانتين بصراحة ليقبل أيا كانت الكلمات التي اختارها القديس جيروم لغرض الترجمة والتي كانت بالضرورة أقرب إلى الإيمان

المسيحى الأساسى أكثر من أية كلمة استعملت بواسطة الدرسيين المسلمين (*). كنتيجة لهذا القرار، كان الطريق واضحا للناس المتعلمين فى القرن الحادى عشر فى الغرب فى إخضاع أخلاقى للعالم الكلاسيكى المحايد والمعانى العربية (٢٠). بناء على هذه المعطيات بنى الاعتقاد أن الجذام كان عقابًا إلهيًا من أجل الخطايا، وبهذا فإن المجنومين يجب إقصاؤهم خارج المجتمع.

المطاردة الكبرى للمجذومين ١٠٩٠ - ١٣٦٣

فى دراست عام ١٩٨٧ عن المطاردة الكبرى، والتى است مرت من ١٠٩٠ - ١٣٦٣، حذر ر.ى مور من أن "كل الأسئلة عن تعريف المجنومين وتأكيد تشخيصهم له أهمية محورية، وإهمالنا له ما زال فى الغالب عاما". حديثًا جدا اقترحت مارى دوجلاس (١٩٩١) أن مطاردة المجنومين لا تهتم بالمرض العضوى، ولكن هذا الاتهام بوضوح خدعة لوضع الناس غير الملائمين بعيدا (٢١٠).

لتحريك الجدل إلى الأمام، يمكننا البدء مع ملاحظة أنه بين وسائط القوة فى القرن الحادى عشر، استمر سفر اللاويين ليكون قوة طلسمية كما كان الوضع فى زمن بيبين. كما نعرف، وطبقا لهذه المؤلفات العبرية، تقع المسئولية فى محاكمة المجذومين على كاهل الكهنة ورجال الإدارة والناس. كيفية تفسير ذلك خلال الأيام الأولى للمطاردة غير معروفة، بسبب عدم بقاء أى دليل قضائى. على كل حال تظهر دلائل منتصف القرن الرابع عشر من حول كاليه أنه وقتئذ أخذ الناس دور المحلفين. لا نعرف كيفية اختيار هؤلاء المحلفين. ولكن فى حالات ممائلة فى إنجلترا القرن الرابع

^(*) يتضع من هذا مدى تحير رجال الدين المسيحيين في تعريف المرض، فقد غلبوا التفسير الديني المسيحى اليهودي على المعرفة المرضوعية التي أتى بها الأطباء المسلمون، واعتبروه عقابًا إلهيًا وفسادًا أخلاقيًا من قبل المريض، أو إلصاق لعنة المرض بجنس أو دين معين كما سوف يتضع بعد ذلك.

عشر اختير المحلفون لأنهم كانوا رجالاً محليين لهم مواقف أخلاقية مميزة، عرفوا خلفيات المتنازعين. في حالة القرار بالبراءة أو الاتهام، كان اهتمام المحلفين مع سمعة المتهم وكيف هو/هي يتفاعل /تتفاعل مع شبكة جماعة القرابة والأصدقاء والحماة الذين يعدون حتى غير ملائمين في المكانة(٢٢). وقوفًا ضد هذه الممارسات التقليدية، يمكن للواحد أن يتوقع بشدة عدم الإنصاف في تشخيص المجنومين، في الحقيقة لعمل نلك ربما يكون خطأ في تسلسل الحوادث.

لكن هذا لا يجعلنا أقرب للإجابة عن سؤال مور حول من "يُعرف" المجذومين خلال المطاردة الكبرى. كما اتضح، لا يفرق السؤال بين المدعى والقاضى من رجال الإدارة. لكن، أية فرضية يمكن اقتراحها، قد يكون من المحتمل أن يجد نوع الناس الذين يعدون من رجال الدين الجدد المتعلمين في أواخر القرن الحادى عشر والثانى عشر مكانا. يقترح مور بأن هؤلاء الكهنة (الرجال في النظم الدينية، ويجيدون اللاتينية بالضرورة) كانوا يُستخدمون في البيروقراطيات البدائية بواسطة مركزية رؤساء الأقاليم، وبهذا كانوا يعدون العوامل المؤدية إلى "تشكيل المجتمع التسلطى". وفي أية محاكمة كانت تعقد الجذام بواسطة المدعى وتعرض أمام "الكاهن" و"رجل الإدارة" و"الناس" يفترض أن أي رجل دين بأسلوب جديد يمكن أن يقوم بأى دور يطلبه منه مستخدمه الرئيسي.

بالنسبة السلطات السياسية – الدينية عام ١٠٩٠، الذين ركزوا على الموقف من الجذام كطريق سهل ليخلصوا أنفسهم من مثيرى المشاكل، كان أخر من يريدون تدخلهم هم المختصين في دراسة الطب. كان هناك خطر قليل بشان هذا. في تسعينيات القرن الحادي عشر كان الأطباء العموميون طيورًا نادرة، ساليرنو، كانت المدرسة الطبية الوحيدة في الغرب لمدة من الزمن، أنذاك تتحسس طريقها إلى الأمام (٢٣٠). كان هناك أيضا مسالة السلامة الشخصية، في فرنسا وتوابعها كانت الهيراركية الدينية – السياسية عاقدة النية لاستخدام الموقف من الجذام كأداة التحكم الاجتماعي، من المحتمل أن الأطباء المتضصين الذين قدروا حياتهم كثيرًا ما نأوا

بإمكانياتهم عن الطريق. كما كتب دانيل جاكورات وكلود توماست بحصافة "في حالة الجذام خاصة ... يقدم الطب تصنيفًا تصوريًا للأمراض ومتوافقا مع مطالب المقدس وتقاليده المكتوبة (٢٤).

في الصفحات التالية، بمجرد تأسيس القواعد من أجل البدء في المطاردة الكبرى، سوف أفحص عندئذ لماذا فقدت السلطة المسيطرة، بعد منتصف القرن الرابع عشر، الاهتمام بالموقف من الجذام كعامل للتحكم الاجتماعي. كما سوف نرى، كان أحد أسباب التركيز على الأهداف التي وصفها كارلو جينزبرج بمهارة: اليهود والهراطقة والسحرة (٢٥). بمجرد أن أخذ هذا التغير في الأهداف مجراه، حدث تغيران في عملية الجذام. واحد: كان التجديد القانوني، واستدعاء خبراء مهرة في الطب من خارج المجتمع للحكم على الحقيقة أو الخطأ في الاتهام. ثانيا: مع فتح مجالات جديدة للعلومات جديدة في الطب، وضع جاى دى شولياك (الطبيب الشخصي البابا كليمنت الرابع في أفينون في عام ١٩٤٨) في التداول صورًا من النسخة الأصلية للجراحات الرابع في أفينون في عام ١٩٤٨) في التداول صورًا من النسخة الأصلية والدعوة إلى الكبيرة (١٣٦٣). تحتوى هذه المتون المحلية، من بين صفاتها الأخرى، على قائمة للعلامات المميزة وأدلة الجذام (١٣٦٠). وهم مجهزون بهذه الأدوات الحديثة والدعوة إلى استعمالها في التجربة، لعب الأطباء المتخصصون دورًا أساسيا في عملية تعريف الجذام الحقيقي. الآن، هؤلاء الإنسانيون، كانوا على الأقل المؤثرين في القرارات، مع قليل من العجب أنه بعد ستينيات القرن الرابع عشر بدأ عدد المجنومين المسجلين في الأنحداد بشدة (٢٠٠٠).

إلى الآن، حتى خلال عصر التحول (بعيدا عن المجنومين باتجاه أشكال أكثر حداثة من الاختلاف الاجتماعي) لم يبق دور الأطباء المتعلمين بدون تحديات. في فالنسيا في مملكة أرجون عام ١٣١٨، أعلن طبيب عن خلو شخص يُدعى برنات كوبللز من الجذام، مستعملا دليلا ابتدائيا ، وألغى القاضى المحلى قراره وحكم على كوبللز بالاحتجاز الذى ظل فيه حتى النهاية (٢٨). بعد ذلك بعدة عقود في مدينة هاجونو ببلاد الراين، ادعى حلاقو الصحة الذين كانوا ضمن المحكمين المحليين لتحديد مرضى

الجذام اسنوات طويلة – وقد اعتادوا على تحصيل الرسوم – أنهم أكثر دراية بكيفية معرفة المجذوم من أطباء الجامعات ذوى اللحى الذين يأتون من هايدلبرج وسبيروميتز. وفي شكوى حلاقى الصحة أثاروا تعليقا وهو أن أحد الأطباء الغرباء كان من اليهود (٢٩).

الآن وقد وضحت العلاقة بين المطاردة الكبيرة (١٠٩٠ – ١٣٦٣) والفراغ الكبير للغياب الكامل للأطباء المتخصصين في محاكمات الجذام قبل عام ١٣٦٣ (أو قبل ذلك في مملكة أرجون) يمكننا العودة إلى المسألة الأساسية، وهي استعمال مصيبة الجذام كأداة للتحكم الاجتماعي خلال ذروة العصور الوسطى. ولنبدأ بالمعروف جيدا بالرغم من الحقائق الإحصائية غير المسبوقة، إنه بين ١٠٨٠/١٠٩٠ – ١٢٠//١٢٤٠ فتحت عدة الاف من معازل الجذام في غرب أوروبا. طبقا لأحد التقديرات:

هناك ٤٣ فى أسقفية باريس وحدها الاثنان الأكبران كانا فى الضواحى القريبة من باريس: سان جيرمان وسان لازار انجلترا وسكوتلاندا لوحدهما، افتتحتا ٢٢٠ ملجاً لمليون ونصف من السكان فى القرن الثانى عشر (٤٠).

وإذا أخذنا بالقيمة الاسمية، فإن هذا الانفجار في عدد الأضرحة للمجذومين ربما يشير إلى أن حدوث المرض ازداد بشدة. باستعمال أرقام القوائم في انجلترا، ربما كان هناك ٤, ١ معزل الجذام لكل ألف من السكان؛ مع متوسط ١٠ نزلاء للمعزل الواحد، هذا ربما يوحى بحقيقة لا تصدق أن هناك ١٤ مجذومًا لكل ألف (١٤).

المؤرخون غير الراغبين في نسبة هذا الوباء للجذام إلى هوس جماعي يشابه وهم القرن السابع عشر نحو قدرة كبار السن من النساء على التدخل في عمل الطقس خلال أعمال السحر، يفسرون عامة ازدياد عدد المجذومين (وهو تصور مخادع) إلى تغيرات في الظروف الطبيعية والاقتصادية. هذا التفسير يعتمد على فهم تاريخي محافظ في أنه في نهاية القرن العاشر والحادي عشر خرج الغرب من نظام مدينة ما

بعد الرومان، ومن التدهور الاقتصادي والسكاني. باستعمال أدوات وأساليب عقلية جديدة، أزيلت الغابات، وأجبر الذئاب والمستئذبون ورجال الغابات على التقهقر. على طول ضيفاف الأنهار في الأراضي الداخلية وعلى طول الأطلنطي، والبلطيق والبحر المتوسط، انتعشت مراكز الأسواق أو تمت إقامة الجديد منها. بعض المدن وصل تعداده إلى ٥٠٠ شخص، وأخرى عملاقة تحتوى على ١٠,٠٠٠ أو ٢٠,٠٠٠ نسمة كلهم يحتاجون إلى مواد غذائية ينتجها الفلاحون بالريف داخل البلاد، مهد الضغط على كل الاتجاهات بواسطة مطالب تبادل الريف - المدينة، مدفوعا على طول المدى بالتبادل الحضري الريفي، وفي عدد قليل من المدن ومن خلال تجارة المسافات الطويلة في البضائع الفاخرة مع القاهرة وغيرها من المراكز الإسلامية، مهد اقتصاد أوربا القديم ذو نظام المنح، الذي يعتمد على التبادل في الذهب، والجواهر والتوابل بين النخب العسكرية، الطريق إلى اقتصاد ذي قاعدة واسعة أكثر يعتمد على التبادل في البضائع في مقابل الأموال أو خطابات الضمان، وهو النموذج العربي. وبدأ عدد السكان في النمو كنتيجة غير مقصودة لما كان أول اندفاع أوربي مع التطور، وأضيف إلى التهديد بالكثير من الأفواه والقليل من مصادر الطعام، التهديد الأخلاقي الذي وضح بسبب حدة الاختلافات بين القلة الذين ينمون بمزيد من الثروة (نبلاء الأقاليم والطبقة العليا من رجال الدين وكبار التجار) والكثرة الذين ظلوا مطحونين ه فقر اءِ ^(٢٢).

اتباعا لقواعد المنطق الأساسية، فى أوربا المليئة بالحيوية منذ عهد قريب، كان يجب أن يتناسب عدد المجنومين إلى حد ما مع كثافة السكان فى كل منطقة. مع تطور الأمور، لم يتزايد الجذام بكثرة فى سجلات اثنين من أكثر المناطق المتحضرة – شمال وجنوب إيطاليا، والبلاد المنخفضة [هولندا وبلجيكا – ت]. وبالنظر إلى المسألة من منظور مختلف قليلا، وهو ما يعضد قناعتى أن الجذام كان حالة عقلية أكثر منه مرضنًا جسمانيًا، كان الانتشار الواسع للجذام ولمعازل المجنومين فى غرب أوربا مركز الثقافة الجديدة البازغة وهى فرنسا والدول التابعة لها ثقافيا عبر القناة. (حصلت إنجلترا على هذا الوضع بعد الغزو النورماندى عام ١٠٦٦).

إذا بحثنا عن التغيرات الدراماتيكية في فرنسا، يضع المؤرخون في المقدمة حركة الإصلاح الجريجوري التي أخذت مجراها بعد عام ، ١٠٥٠ كما شرح رو. سوزرن، وضعت معظم أوجه الحياة الدينية في العصور الوسطى في مكانها خلال بضعة سنوات قصيرة، مدفوعة بزخم الإصلاحات (٢١). وكجزء من هذه الممارسة، تعمد رجال الدين من الإصلاحيين وضع أنفسهم بعيدًا عن الحكام المدنيين العاديين الذين كما كتب البابا جريجوري السابع في عام ١٨٠١ "رفعوا أنفسهم فوق الأخرين بالكبرياء والنهب والخيانة والقتل (١٤٤). من أجل تمييز أنفسهم أكثر عن العلمانيين، جادل رجال الدين الجريجوريون بأن الله اعتبر المتأملين في الأفكار الخالصة كاللامحدود يتفوقون على الأعجم البهيمي من النوع الإنساني، ومن ناحيتهم تعهدوا بأن يبقوا طاهرين إلى الأبد.

بتأسيس رابطتهم الخاصة مع الله كروح، مد الإصلاحيون من رجال الدين ادعاءهم إلى سلطة عليا بتأكيد السيطرة على أمور العلمانيين الجنسية. بين عام ١١٨١، ١١٨٥ قرر البابا إلكسندر الثالث (المعروف قبل ذلك بالسيد رولاند عالم القانون الذي كان دائما الناصح المقرب الملك الفرنسي لويس السابع) بعض القواعد الأساسية. الزواج بين الرجل العلماني والمرأة العلمانية يجب أن يكون أحاديًا، ولا يرتكب زنى المحارم، زواج لا يمكن فصمه، يعقده الكاهن، وبرضاء الطرفين. بطبيعة الحال لم يطبق شيء من هذا لتكريم رجال الدين (١٤٠).

وكجزء من المجهود الجريجورى للسيطرة وأيضا للتصنيف والتمييز، هاجم الإصلاحيون الممارسات المسترخية للدير البندكتى الكبير فى كلونى على الحدود الشرقية لفرنسا. طبقا لرويرت أربيسل من بريتانى (١٠٥٥ - ١١١٧م) كان رهبان كلونى فاسدين بطلبهم الذهب والفضة والجواهر لتزيين مذابحهم كما سمحوا بأخطاء فى العمل الخيرى المسيحى (٢٦). وإذ لم ير رويرت أى شهىء له قيمة روحية بدير كلونى، نظر إلى رهبان أديرة القديس أنطونيوس والقديس بولا فى القرن

الرابع فى الصحراء الشرقية فى مصر للإلهام. فى مؤلفه "مصر الحديثة" (*) كنموذج لمجتمع مسيحى حقيقى، أعطى أربيسل اهتماما خاصا لفقراء المسيح المجنومين، مثل هؤلاء الذين شفاهم المسيح فى طريقه إلى جبل الجلجثة، فهؤلاء فى شكلهم الحالى ما زالوا يقدمون للمسيحيين الفرصة لمارسة الإحسان (٢٧).

رؤية روبرت أربيسل للمجذومين كعنصر أساسى فى المحبة المسيحية ترتقى إلى الأعمال العظيمة للقديس فرانسيس الأسيسى (توفى عام ١٢٢٦م). عندما لم يكن فى مصر محاولا استمالة المسلمين، أو عاملا بين الفقراء فى إيطاليا، كان القديس فرانسيس بين المجذومين، كما كتب هو:

بينما كنت في المعصية بدا لي النظر إلى المجنومين باعثًا جدا على المرارة. لكن الرب نفسه قادني إلى وسطهم فأظهرت الشقفة لهم، وعندما تركتهم كان الأمر الباعث جدا على مرارة قد تحول إلى سعادة للجسد والروح(١٤).

كان [الملك - ت] القديس لويس التاسع الفرنسى (أسر بواسطة الماليك عام ١٢٥٠) خليفة القديس فرانسيس كمبشر في مصر، وغاسل أقدام المجنومين، وكان كاتب يومياته وصديقه جان دى جونفيل منزعجا غالبا من مخالطة الملك الجسدية للمجنومين، لكنه حُذر بالكلمات يجب أن تعلم أنه ليس هناك جذام يماثل في بشاعته جذام خطيئة البشر؛ لأن الروح التي في الإنسان مرتكب الخطيئة مثل الشيطان (٢٩١).

فى هذه العبارة نجد تناقضًا وجدانيا مركزيًا لبلوى الجذام؛ مع أن المجذوم يمكن أن يُرى كممثل للمسيح يعطى الفرص للإحسان المسيحي، كان المجذوم

^(*) مثلث الرهبنة المصرية نموذجًا استلهمه رجال الدين في أوروبا عرف بالنموذج المصرى أو نموذج مصر الحديثة".

أيضا يرى كخاطئ ملعون، الذى باتباع مفهوم سفر اللاويين، يجب أن يبعد عن حماعة المؤمنين.

الربط بين الجذام والخطيئة تراءى فى الكلمات التى كتبها ريتشارد بأسقفية القديس فيكتور فى العقد الثالث والرابع من القرن الثانى عشر، وهو مكان ليس بعيدا عن معزل المجنومين المشهور بباريس. قال هذا الراهب:

الزناة والمحظيات ومرتكبو زنى المحارم والغشاشون والجشعون والمرابون وشهداء الزور والحانثون باليمين، مثل هؤلاء الذي ينظر إلى المرأة بشهوانية الكل أنا أقول، مثل هؤلاء، الذين خلال الذنوب يقطعون علاقتهم بالله، هؤلاء سوف يحاسبون كمجذومين بواسطة الكهنة (الذين يعرفون ويحمون قانون الرب) ويعزلون من مجتمع المؤمنين، إذا لم يكن جسديا، فعلى الأقل روحيا(٥٠).

في بحث مهم نشر عام ١٩٧٠، ذكر زكاري جوشوا وجورج تراسي، القراء بأن الاختيار الشائع أن الإنسان في كل مكان يعد الجذام كمرض موصوم بالعار، هو نفسه موقف ثقافي تشكل بواسطة سيطرة القلة في الغرب. في المقابل، يميل معظم الناس الآخرون إلى اعتبار الجذام مرضًا كغيره من الأمراض^(١٥). هذه الرؤية تميل إلى الانتساب إلى العالم المستعمر الحديث، وتستخدم مع قوة مساوية في الريف في العصور الوسطى الأوربية. هناك في الأصقاع البعيدة، ظل التأثير الشامل لمؤسسة الكنيسة (الأب الشرعي لعصر التنوير الذي جاء بعد ذلك) ضعيفا حتى القرن السادس عشر. واحتفظت النساء المختالات، الشافيات للمرضى، الساحرات، ومعجزات الثقافة الشفهية الأخرى بقيمتها التقليدية. هذه القيم تعتبر أن المرض يدخل إلى القرية بواسطة قوى متناقضة أخلاقيا من الخارج، وبهذا فالجذام ليس إلا واحدا من الأمراض العديدة. لسوء الحظ، هذه الفكرة هي من صنع الفلاحين الغرباء عن العالم

الفكرى للنخب الصاعدة التي كانت تنشئ أوربا الجديدة في القرن الحادي عشر، وتستعمل من بين أدوات أخرى الموقف من الجذام.

جمع الخيوط الواهية معا للموقف [من الجذام – ت] أعلن عنه في مجمع لاتيران الثالث في عام ١١٧٩. بالنسبة للمجذومين، نتائج أي مجمع عقد بواسطة البابا ألكسندر الثالث (المعروف بالسيد رولاند) قد تكون استنتاجا انتهى أمره، قبل ذلك بعدة سنوات شن هذا الحبر منشورًا حادًا ضد مجذوم ملكي معروف بأنه غير حساس لوخر الأشواك التي تهاجم جلده، وهو بلدوين الرابع حاكم مملكة بيت المقدس الصليبية. كان ألكسندر قد حَدَّر أنه تحت حكم الملك المصاب بالجذام، مما يوضح أنه غير أخلاقي وخارج عن رعاية الرب، قد تسقط القدس في أيدي أعدائها من المسلمين. بعد سنتين من وفاة بلدوين، سقطت القدس (٢٥).

في مجمع لاتيران الثالث، بتوجيهات من البابا ألكسندر الثالث، اعتبر الأساقفة أن شيطان الشذوذ الجنسى الذكرى (رجال الكهنوت المذنبون يطردون) والتهديد الذى وضعته هرطقة كاسار ((*) في الأراضي العليا لجنوب فرنسا (الهراطقة المدانون يحرقون على الخوازيق)، أعاد اهتمامهم بالمجذومين. أخذ الآباء المجتمعين كأمر مسلم به أن السلطات في المقاطعات الأوربية عرفت من قبل أن المجنومين يهددون أخلاقيات عامة الناس، وبالتالي فعليهم عزلهم في منازل خاصة. اعتبروا كذلك أن هؤلاء المحبوسين في معازل المجذومين كانوا غير قادرين على حضور الخدمات الدينية في الكنائس العادية، أو أن يدفنوا موتاهم في أراض خاصة بالكنائس. ولتحسين نواحي القصور، أسس القانون الكنسي رقم ٢٢ بالسماح المجذومين أن يكون لهم مصلي خاص، ومكان دفن في معازلهم، وتستثني المواد الغذائية التي تنمو في أراضيهم من دفع العشور [الضرائب – ت]. (٢٥).

^(*) أعضاء فرقة مسيحية في بروفانس ظهروا في القرن الثاني والثالث عشر، يعتقدون أن العالم المادي شر فقط أما العالم الروحي فهو الخير.

بنى على القانون ٢٣ الكنسى، الافتراض أنه من المفيد روحيا للمجذومين أن يكون لهم مصلى خاص ومجهز بالكهنة، وهذا يعتبر أحد التفسيرات فى تأسيس عدة ألاف من مسعازل المجذومين الجديدة بين عام ١٠٧٠ – ١٣٦٠ (٧ فى مدينة تولوز بسكانها الـ٢٠٠, ٢٠)، وهذه المؤسسات قدمت وظائف لآلاف الكهنة وإلا فإنهم قد لا يجدون مذابح يقدمون أمامها شعائرهم المقدسة. وفى طريقة ذات مغزى، فى تاريخ الأوبئة فى بريطانيا"، كان لكريتون الريادة مبكرا بهذا التفسير عام ١٨٩١(١٥). لكن فى عصر فى ضوء دراسة تاريخية مطلعة لماركس بل عام ١٩٩٣، وهو فارس متدين فى عصر الحرب الصليبية الأولى، يمكن أن نجد لتفشى إنشاء معازل المجذومين تفسيرا ربما أكثر ترثيقا.

بنى التفسير الجديد على مفهوم أن حملة السلاح المقاتلين احترموا بشدة الرهبان المتدينين المصريين. في ذات الوقت، شعر المقاتلون حملة السلاح أنهم محاطون بثقل خطاياهم الشخصية، حيث الرجال العلمانيون محرومون من الوضع الخاص في الكنيسة التي تدعى أن الله قد خصصه للرجال في النظام الديني. كانوا كذلك قلقين من مأزق أعضاء جماعتهم الذين سبقوهم إلى الموت، وكان من المعتقد أن تبقى أرواحهم الملوثة بالخطيئة مدة طويلة في مكان يقع منتصف الطريق بين الجحيم والجنة. كان العديد من هؤلاء الأسلاف من النوع الذي استحوذ على السلطة خلال والجنة. كان العديد من هؤلاء الأسلاف من النوع الذي استحوذ على السلطة خلال التفاخر والسلب والخيانة والقتل كما وضحه البابا جريجوري عام ١٠٨١. مع أن الكنيسة كانت قد قدمت رجالاً علمانيين من أصحاب الثروة الذين لهم منافذ يمكن من خلالها أن يعملوا من أجل إنقاذ أنفسهم وأسلافهم، اشتهى العديد من حملة السلاح المقاتلين ما هو أكثر (٥٠٠). بابتكار هوس اكتساح أوربا بالمجذومين الذين عزلوا في أبنية مخصصة لتكون معازل للجذام، ابتكرت الكنيسة القائمة على نظام السوق شكلا جديدا ومثيرا من أعمال الله.

مبكرا في عام ١١٢٥، وضح والران كونت ميلان في نورمانديا أن بناء مستشفيات الجذام كان عملًا مليئًا بالحسنات على مقياس القديس بيتر، مثل العمل في تخصيص حقوق مالية للأديرة من النوع التقليدى. كان الكونت نفسه مؤسسا لمستشفى المجذومين فى سانت جيلز فى بونت – أودرمير. أكد برنارد من كليرفو، رجل السياسة والرمز الفكرى فى مصر الحديثة المتنوعة نفس النقطة: تأسيس معزل للمجذومين عمل أساسى للإحسان الذى ربما يفيد مصير موت أقارب الإنسان. قامت ملاحظة برنارد بينما كان يزور معزلا للمجذومين فى جراند – بيلوه فى شارتر، فى وقت لم يكن بعيدا عن شكوى أسقف شارتر من أن موظفيه (من العلمانيين) كانوا يفرضون الإتاوات ويعذبون الفلاحين المعدمين (٢٥).

ويظهر البحث المحلى المفصل ، أن مؤسسى معازل المجذومين يمكن تقسيمهم إلى عدة أصناف. في نورمانديا ، بدا أن الفرسان المحليين كانت لهم السيادة؛ فيكتب د. ألبرت بورجويز عن الوضع حول 'كاليه" ، ذاكرا أن ٩ من ١٠ من المانحين الأساسيين لمعازل المجذومين كانوا من طبقة السادة. على العكس، في مناطق أخرى من فرنسا كانت أديرة البندكت هي السائدة؛ في أكوتين رأى رؤساء الأديرة ذات المنزلة الكبيرة فيما يبدو إنشاء مجموعة من "بيوت المجذومين" بمصليات صغيرة تعتمد على الدير الأم، كوسيلة لزيادة عدد المذابح المقدسة التي يمكن أن يخدم أمامها أولاد الإخوة الكهنوتية. بطريقة شبيهة على حد ما، كان الوضع في المدن الشرقية المحتلة بواسطة المستوطنين الجرمان من أرض الراين. في بومرانيا (الآن بولندا) كان رؤساء المدن ميالين إلى تقديم وظائف إلى الإخوة والأبناء وأبناء الإخوة والأخوات في نظم كهنوتية تنشئ دائما معازل للمجذومين، كل واحد مجهز بمصلى خاص به.

وبمجرد أن تأخذ حركة العمل في معازل المجذومين قوة الدفع الخاص بها، كان هذا يخدم بوضوح العديد من الأغراض. بحلول عام ١٢٠٠ – ١٢٥٠، كان أي أمير يحترم ذاته، أو رئيس دير، أو رئيس نقابة في مدينة يملك حقوقا كاملة من السلطة الشرعية، من المؤكد أن يكون تحت تصرفه معزل للمجذومين في الخدمة له مصلي خاص كما يملك طاحونة ومشنقة (٥٠). تكمن المشكلة في وجود عدد كاف من المجذومين لتبرير وجود كل تلك التسهيلات المكلفة. وسوف أتحول الآن إلى هذه المسألة.

فى مجتمع لاتيران الرابع عام ١٢١٥، صدر مرسوم بأن أعضاء جماعتين مختلفتين وهم المجذومون واليهود، يجب أن يرتدوا ملابس خاصة حتى يراهم العابرون فى نفس الوقت ليتجنبوا العدوى؛ الجماعتان لهما دلالة. مع أن الشعور ضد السامية يرجع إلى فترة طويلة من الماضى، فكرة أن اليهود غرباء تم التعبير عنها بوضوح خاص بواسطة بيتر الموقر، رئيس دير كلونى، كان بيتر محترما من قبل المتحمسين كمصلح يأتى تاليا فى الأهمية لبرنارد من كليرفو. تساءل الأب بيتر:

هل اليهودى من الجنس البشرى، لأنه لا ينتمى إلى الفكر البشرى ولا إلى تقاليده، أنا لا أعلم حتى الآن، أنا أقول يمكن أن يكون هذا الشخص بشرًا لم ينزع من جسده حتى الآن القلب الحجرى(٥٨).

خلال الفترة التى كان فيها بيتر مستغرقا فى التأمل حول إنسانية اليهود فى ثلاثينيات وأربعينيات القرن الثانى عشر – كانت أهم مسألة ضاغطة بين الباحثين عن العمل، رجال الدين المتعلمين فى باريس – هى التقدم المهنى. اتجهوا إلى الجامعة مبكرا، حيث تلقى أبيلارد الكبير تعليمه، ويعد انتهاء مقرراتهم الدراسية، خاف رجال الدين من النوع الجديد حيث إن اليهود المتعلمين فى مدارس المعابد قد يحصلون – من خلال الجدارة – على الوظائف الجديدة المبتكرة فى الأسر الملكية والبيروقراطية البابوية (٥٩). ومع اتهامهم بالجذام واستبعادهم من التفاعل الاجتماعي العادى، ربما يقدم "المجتمع المضطهد" لـ ر.أ.مور أحد الأساليب للخروج من هذه الصعوبة.

بخلاف خدمتهم كرجال دين متعلمين، كان هناك نوع آخر من المهن التى يبدو أنها تناسب اليهود، وقد عرفها روجر بيكون الفيلسوف بجامعة باريس، فكتب قبل عام ١٢٩٢ يقول:

كل حكمة الفلسفة التى أعطيت بواسطة الرب إلى البطاركة والأنبياء تمت فى كل تفاصيلها باللغة العبرية (هؤلاء الذين يعرفون لغة الرب ربما يكونون قادرين على التفوه بالتعاويذ) اتفاقًا مع نية الروح (العالمية) العاقلة التى تستقبل بمجرد نطقها قوة السماء ويهذه القوة تشفى أجسامنا (١٠٠).

تبعا للمنطق البيكونى، ربما يصبح شفاء المرضى خلال استدعاء روح العالم المعقولة في اللسان العبرى احتكارًا يهوديًا. ويوضوح، ربما لم يعمل بهذا بطريقة جيدة من قبل المتعلمين غير اليهود.

من المحتمل أن يعمل غير اليهود كمدعين في محكمة تحقيق الجذام، وكان من المعلومات العادية أن العديد من ممارسي الطب من اليهود بطبيعة الحال لا يوجدون في المناطق التي منعوا منها بالفعل في الأماكن الأخرى(مثل إنجلترا) كما في لاندجويدوك وبروفانس، وربما مثل ممارسو الطب من الأطباء اليهود حوالي ثلث المجتمع الطبى المتعلم. وعندما لم يحتملوا ذلك، قرر الجريجوريون ورجال الدين المؤيدون للنموذج المصرى، والأساقفة المجتمعون في المجامع الإقليمية منع الأطباء اليهود من معالجة المرضى من غير اليهود (١٦). النهاية ذاتها يمكن تحقيقها بواسطة تطبيق الموقف من الجذام وإبعاد اليهود إلى معازل الجذام.

تبدو أسطورة أن اليهود كانوا بالأخص ميالين للإصابة بالجذام من بقايا التعليم الذى انتقل (خلال يوسفيوس) من مصر البطلمية. والانتقال من التأثير (الجذام) إلى السبب يجعلنا نعود إلى الادعاءات القديمة بأن اليهود كانوا بالأخص شهوانيين. هذا النمط السلوكي كان يعزى إلى تحريم اليهود لأكل لحم الخنزير، الذي مع المنطق الملتوى يعنى أنهم يشاركون الخنازير في ميلهم إلى التكاثر بكثرة ولهم فضلات كثيرة (٢٦). خلال المطاردة الكبرى، ترجمت سمعة اليهودي – كعملاق جنسى – بسهولة إلى اتهامات بأنهم كانوا مجذومين. كيف نسجت في الغالب هذه الاتهامات؟ أمر غير

معروف. وعلى ما يبدو، لم تجد سجلات نزلاء عدة ألاف من معازل المجنومين طريقها إلى مجموعات الأرشيفات التي مازالت باقية.

خلافا لغياب هذه السجلات، هناك ثغرة أخرى مثيرة لحب الاستطلاع وهي ندرة بقايا الهياكل العظمية التي تعود إلى تاريخ قبل عام ، ١٣٥٠ باستعمال العدد المعروف لمقابر المجذومين في عام ١٣٠٠ كدليل غير مؤكد، أحصى الطبيب المؤرخ أ. بورجوا أنه في باس دى كلايس يجب أن يكون هناك ٢ أو ٣ من المجذومين لكل ألف. اليوم، هذه الفرضية ليست مؤكدة بواسطة علماء الحفريات؛ حيث إن جثث النورمان المستخرجة تدل على كل أنواع الأمراض ما عدا مرض هانسن. في الأماكن الأخرى، جاء الوجود الأساسى للهياكل العظمية المصابة بالجذام من مستشفى وحيد الجذام في نشتفد بالدنمارك، موجود على مسافة بعيدة من المركز الثقافي للمجذومين (فرنسا). الشيء ذو الدلالة، هو أن معظم هياكل نشتفد تعود إلى نهاية فترة المطاردة الكبرى، في الوقت الذي تأكلت فيه دوافعه الإيديولوجية (٦٢). خلافًا لهذا الدليل الدنماركي المتناقض، معظم العدد القليل لبقايا الهياكل التي تحمل علامات مرض هانسن والتي وجدت في مقابر معازل المجذومين في الأماكن الأخرى من أوربا، تعود إلى نهاية القرن الرابع عشر حتى القرن السادس عشر، بعد انتهاء المطاردة الكبرى. في إنجلترا ذات الحكومة القوية، في سنوات المطاردة الكبيرة ذاتها، كانت الأدلة الموثقة حول انتشار بقايا المجذومين غير مؤكدة من خلال استخراج عظام المجذومين(٦٤). و ما يتوقعه المرء إذا كان الجذام كموقف موجود في عقول المدعين أكثر من اعتباره مرضاً تسبيه البكتيريا.

شىء آخر غير طبيعى، أنه حتى انتهاء المطاردة الكبرى، لا حفارى القبور ولا النحاتين، ولا طابعى المخطوطات وحتى الرؤساء الآخرين لفن التصوير، لم يصوروا المجذومين بالأنوف المقطوعة، والأيادى كالحوافر والصفات الجسمانية الأخرى للنوع العقدى لمرض هانسن الذى بدا أوربيو القرن العشرين معرضين له. هذه الثغرة الفنية

وضُحت بطريقة دقيقة في مدينة شارتر - حيث كان هناك معزل كبير - جراند بيلو دي - شارتر يقع على مسافة بضعة كيلو مترات خارج مدينة الكاتدرائية، ومن المحتمل أنه يتبعها، حيث كان زبائنه من الكهنة المحليين، ورجال الإدارة والشاكن الأخرين الذين اعتبروا مجذومين. في مركز المدينة، كانت هناك كاتدرائية نوتردام الكبيرة على الطراز القوطى وقد اكتمل جناحها الشمالي، وسقيفة الباب الضخمة المنحوتة (أنشئت بعد عام ١٢٢٠) والجناح الجنوبي مع سقيفة الباب (أنشئ بعد عام ١٢٢٤) أهداها لويس التاسع غاسل أقدام المجنومين الملكي ومعه أمه. نحت على هذه السقيفة العديد من التماثيل تمثل مناظر من العهد القديم والعهد الجديد ومن الحياة اليومية، نحتها نحاتون قادرون بكل وضوح على تصوير الأشكال الإنسانية بواقعية شديدة. ومع هذا، لا يوجد من بين هذين الحشدين الكبيرين من النوع الإنساني في القرن الثالث عشر أى تمييز للذين يعانون من مرض هانسن، ويمثلون الرحمة المحبوبة للمسيح (الذي يشفى المجذومين)، أو يعانون اللعنة التي فرضها عليهم إله مشمئز. في الوقت الذي نفذت فيه هذه البرامج بمباركة الرعاة الملكيين، قد يتوقع المرء أن عددا من الناس يحملون كل ملامح مرض هانسن يعيشون بالقرب من الطريق إلى جراند بيلو دى -شارتر، ويشعرون بملل يخرجهم عن عقولهم، يرغبون بشدة في الوقوف أمام النحاتين الرسمهم (١٥). ومن الناحية الأخرى، لم يكن الموصومون بالجذام (كلعنة) من الناحية الجسمانية يشبهون أي شخص آخر محل اهتمام خاص من قبل الفنانين.

فى اقتصاد يزداد اعتماده على النقود المعدنية، والأصول القابلة للتداول، كانت المسألة المهمة فى تحديد الحالة المرضية للشخص فى العصور الوسطى هى ثروة الشخص. لهذا، كانت معازل كثيرة للمجنومين مثل جرائد بيلو دى – شارتر لديها عدد قليل من الأماكن للفقراء من المجنومين المعضدين بواسطة الأوقاف الخيرية، كانت معظم المعازل تحتاج إلى نزلاء لتجد طريقها (للعمل بالطريقة التى تعمل بها دور المسنين فى أوربا الغربية هذه الأيام). وبهذا، أمر الملك جون الدنماركى المعزل الذى يدار بطريقة فوضوية فى نشتفد ليقبلوا الذكور فقط من المجنومين المولودين محليا

ويدفعوا رسوم الدخول. يبدو أنه في الماضى القريب كان العديد من الداخلين [لهذه المعازل – ت] كهنة أصحاء والرهبان الذين اعتبروا معازل المجنومين تقدم الطعام بدون مقابل. في مثال قريب، كتبت قواعد في عام ١٣٤٤ لمستشفى القديس جوليان المجذومين بالقرب من سان ألبان تأمر النزلاء بترك ثلثي ما يمتلكونه للمستشفى عند وفاتهم؛ فيما يمكنهم توجيه الباقى إلى أفراد العائلة. كان الاستشفاء هنا امتيازًا للأحسن حالاً(٢٦).

أحيانا، المجذومون ذوو الثروة المنقولة، كانوا يعتبرون سلعة. وقد ذكر فرانسوا بيرياك حالة حوالى سنة ١٢٥٥م من كوبرى وفيها الآباء ورئيس الدير المحلى تنازعوا حول أى منهم له الحق فى وضع بعض المجذومين فى المستشفى. كسب الجولة الأولى مجلس المدينة: الضحية قبض عليه وألقى به فى المعزل. رفع رئيس الأبرشية عندئذ القضية أمام المحكمة الملكية التى حكمت لصالحه. بعد تطبيق الحكم صنع تمثال بالحجم الطبيعى للمجذوم الذى مات خلال فترة نظر القضية(١٧).

بالأخذ في الاعتبار دور الجذام في انتقال الأرض والوظائف وحقائب الذهب أو الأشياء الأخرى من الممتلكات، يجب أن يوضع في الاعتبار أنه خلال المطاردة الكبيرة أدير كل إقليم بواسطة قوانينه وتقاليده غير المكتوبة. على مستوى القارة كتابة وسن القوانين أخذت في الحسبان المعايير غير الدقيقة للقانون الإقليمي فقط في القرن السادس عشر (١٨٠). في بعض التقاليد (كما في تلك التي أدخلت إلى انجلترا بواسطة الملوك النورمان) فقد المجذومون المتهمون الحق في توريث الثروة. وبوضع أنفسهم على أرضية من العادات المحلية، يمكننا تخيل ورثة محتملين حسنوا من فرصهم في الحياة عن طريق اتهام الأخ الأكبر أو ابن العم غير المرغوب فيه بالجذام، فيلفقون لهم محاكمة مع قاض متواطئ فيختفي من الوجود. وفي أواخر تلك الفترة، ذكر جاى دى مع قاض متواطئ فيختفي من الوجود. وفي أواخر تلك الفترة، ذكر جاى دى شولياك في [كتابه - ت] "الجراحة الكبيرة" الأطباء بأن على المحكمين التأكد من وجود العلامات الطبية الموثرق بها التي قدمناها لأن "الضرر يكون كبيرا إذا أخضعنا للعزل من لا يجب أن يعزل -(١٠).

مدركين لخطورة الدلائل غير المؤكدة، يمكن ذكر أمثلة لاتهامات متأثرة بدوافع سياسية بالجذام ترجع إلى المطاردة الكبرى من جنوب إنجلترا. واحدة حصلت فى وينشسستر إبان حكم الملك إدوارد الثانى (اغتيل عام ١٣٢٧). عندما بدأ جمع الأموال من أجل الحملة على سكوتلاندا، أمر التاج بطرد المجنومين من وينشستر. وأخذ شريف المدينة هذا كرخصة لإرسال العمدة السابق بيتر دى نتل إلى المعزل، إذ ثار الظن أنه استخدم مركزه لزيادة نفوذه ومضايقة الشريف. اعتقل الشريف بيتر، الذى طالب بالحق بمحاكمة عادلة، وهو ما أمن عليه إعلان قضائى من المحكمة العليا. عقدت المحاكمة في حينها وبعد "النظر والتحقيق أمام مجلسنا بواسطة المجلس وبواسطة الخبراء الطبيين في المعلومات حول هذا المرض وجد "بيتر سليما ونظيفا، وليس مصابا في أي جزء من جسمه وأصبح حرا في أن يعيش في أي

وفى الأسفل قليلا فى ترتيب السلم الاجتماعى، جاء فعل أخر للقانون من قرية برنتود فى اسكس ويعود إلى عام ، ١٤٦٨ هنا، اتهم الجيران جوهانا نيتنجل باستمرار الاختلاط معهم رغم إصابتها "بالعامل المعدى للجذام". قدمت نيتنجل وهى قلقة إعلانا قضائيا أمام المجلس القضائي للمحكمة العليا، فى وقت قصير استدعت المحكمة الأطباء إلى مكان نظر القضية، فأخذوا يتلون بدقة قائمة "بأربعين أو أكثر من العلامات المميزة لأنواع الجذام" ورتبوها فى دليل مختصر (صنف جى. دى. شولياك ١٦ فقط). ثم أعلن الأطباء أن نيتنجل "خالية تماما من المرض وليست مصابة" (١٧٠). ولولا أن هذا كلف نيتنجل نفقات كثيرة فى رسوم قانونية، لربما انتهت الأشياء بطريقة مختلفة. مع الأخذ فى الاعتبار تاريخ الحادثة (ستينيات القرن الخامس عشر)، كان محتملا أن يقاضيها المدعون بأعمال السحر (خيال المستقبل) أو بالجذام (خبال الماضي).

تقبل معظم المؤرخين أن الجذام أمكن وضعه تحت المراقبة بحوالي عام ١٥٥٠ طبقًا لميشيل فوكوه الخبير في المعرفة والقوة والجسد ، هذا "الاختفاء الغريب" كان "النتيجة التلقائية العزل" (٢٧). على كل حال، الدراسات التى كتبها شاراز كريجتون وجوناثان هيتشنسون بنهاية القرن، كملت الآن بواسطة دراسات حديثة، جعلت من الممكن تأكيد أنه، خلافا لفوكوه، لم تكن هناك أبدا نظرة دائمة، بعيدا عن كل مجذومي أوربا (العزل الكبير)(٢٧). هذا يمكن توضيحه بعدة طرق، بدءا بفهم أنه في العصور الوسطى الحقيقية كان الإيداع في المعازل يعتمد على التصرفات الحسنة. على سبيل المثال، طبقا لقواعد سان لازار في آندليز عام ١٣٨٠، كان الرجل المعزول والذي كان عده اتصال جسدى بزوجته يطرد لسنة ويوم (١٤٠). وعملا في اتجاه نفس النهاية، تأمر قواعد القديس جوليان بالقرب من سان ألبانز عام ١٣٤٤ بعدم السماح بزواج قواعد القديس جوليان بالقرب من سان ألبانز عام ١٣٤٤ بعدم السماح بزواج المجذومين إلا إذا أصبحت زوجاتهم الشرعيات اللاتي تزوجوهن إما راهبة (تعزل وتحلف على الطهارة) أو يتعهدن بالالتزام بالعفة مدى الحياة. كذلك في سان جوليان، كان المرضى الذين يتذمرون في الطريق المؤدى إلى المستشفى أو يدخل في أي شكل كان المرضى الذين يتذمرون في الطريق المؤدى إلى المستشفى أو يدخل في أي شكل من الربا (أعمال فظيعة ومكروهة من قبل الله طبقا لنموذج الرهبنة المصرى) ربما يطردون نهائيا (٢٠٠).

فى فرنسا، ربما يكون الدخول إلى معزل المجنومين عملاً مقصودًا. كان هذا الوضع فى المرتفعات الجنوبية وحول مونتالو، حيث جعلت محاكم التفتيش المثقفين يتقبلون أن الجذام مرض خاص. كان الشائع هنا التمسك بأن المحليين يمكن أن يختفوا بسبب، إما أنهم كانوا مدينين [مطلوب منهم – ت]، أو لأنهم هراطقة كاسار (يعيشون فى رعب من محاكم التفتيش)، أو لأنهم كانوا مجنومين. فى الحالة الأخيرة، ربما قد ينضمون فى البداية إلى المصابين بالقوباء أو الجرب(*). أو نار القديس أطونيوس (مصر الحديثة مرة أخرى) فى حمامات الكبريت فى اكس-لا ترمس. وإذا

^(*) الجرب مرض معد يسببه نوع من المفصليات (من رتبة العنكبوتيات) صغيرة المجم من نوع Sarcoptes أالجرب مرض معد يسبب حكة شديدة بالجلد. scabii والقوياء مرض فطرى.

ازدادت شدة المرض، ربما وجدوا من المناسب دخول واحدة من مستعمرات الجذام في سافرون أو باميرز(٢٦).

حتى في المناطق التي بها الكثير من معازل الجذام الموقوفة، لا يمكن للمجذومين المعوزين مطلقا توقع أن يجدوا مكانا مؤسسيا. المجذومون الذين لا يمتلكون أي شيء ليقدموه ما عدا (المردود الروحي) منظر أجسامهم، ربما يضطرون إلى طلب الإحسان أمام الكنائس وعلى الكباري أو في الأسواق. بعض المدن تعتبرهم إزعاجا غير لائق للراحة، مع أنه في ولايات أخرى استمرت معايير النظام القديم. بنهاية القرن السادس عشر، ميز أمير الهابسبورج ذو القلب الكبير، الإمبراطور شارلز الخامس، بدقة بين الشحاذين العاديين، الممنوعين من الأماكن العامة، وبين أخوية الرهبان الشحاذين والمجذومين (المفضلين وفقراء المسيح) الذين يسمح لهم بتذكير المسيحيين بالتزاماتهم بالإحسان تجاه أناس أقل حظا منهم(٧٧).

تظهر الدراسات الأثرية القديمة للجذام أنه في كل الولايات بين إيطاليا وسكوتلاندا، وُضعت مراسيم ملكية ودوقية وبلدية تهدد الشحاذين المجذومين بعقاب شديد، وقد ظهر أن التكرار المستمر في المنع بواسطة نفس السلطات، يوضح أن تلك المراسيم لم تطبق بالقوة الكافية. والذي لم يُلتفت إليه في الغالب هو أن مراسيم للجنومين كانت تفترض أن الشحاذين المصابين بالجذام يسمح لهم بدخول المدينة خلال الأسابيع المقدسة والاحتفالات الدينية الكبيرة الأخرى. نفس المواقف سمحت بحركة الحجاج المجنومين إلى المزارات الشافية؛ وبعد نهاية القرن الثاني عشر كان مزار القديس توماس بكاتدرائية كنتربرى بالذات مكانا مفضلا للمجنومين الفرنسين. هذه المراسيم الحكومية التي تسمح [بحركة المجنومين – ت] تُظهر بوضوح أن الجذام اعتبر كحالة أخلاقية أكثر منه تهديدا للصحة العامة، مثل هذا التصور أصح الآن مفهوما (۸۷).

عرف القليل حول ترتيبات المعيشة فى القرن الثانى والثالث عشر لمعازل الجذام، بعض المشافى كانت صغيرة وتحتوى على أقل من نصف دستة من المجذومين، بعض المعازل الكبيرة تحتوى على عشرين أو أكثر من النزلاء بحضور عدد كبير من الكهنة والمساعدين من رجال الدين، بعض حالات القضايا من معزل فى غرب سومرتون بالقرب من يارموث تقدم لنا بعض الأفكار عن الطريقة التى تدار بها فعليا مؤسسة فى تسعينيات القرن الثالث عشر؛ باستخدام الإجراءات القانونية التى يعود تاريخها لعدة عقود بعد تأسيس المعزل ، وجد مؤرخ أنه بالرغم أن غرب سومرتون كانت تتسع لثلاثة عشر مجذوما، ثمانية فقط عاشوا هناك، ربما بسبب شروط الدخول. وقبل السماح للمجذومين بالدخول، كان عليهم أن يتعهدوا بأنهم:

ان يغادروا المستشفى، وإن يطالعوا الجدران أو يتسلقوا الأشجار التحدث مع أصدقائهم، أو يشكون بأية حال من أحوالهم، سواء بحق أو بغير حق والتي بموجبها يمكن أن يقدم أي توسل أو شكوى ضد رئيس الدير أو مساعديه (٢٩).

ولإخافة أصدقاء المجذومين ، كان رئيس الدير يحتفظ بكلب حراسة أمام البوابة. وبعرضه أمام محكمة عدلية بالإضافة إلى هذه التهمة، اتهم رئيس الدير بالإبقاء على سكن معيشة شخصى في مصحة الجذام، تتكون من صالة وغرفة نوم ومصلى خاص وغرفة استقبال والتي كان يعقد فيها مرارا حفلات كبيرة من أجل:

رؤساء الشمامسة والمسئولين ونائب المطران والشماسين والمأمورين القضائيين للملك ومساعديهم ورجال ونساء مختلفين آخرين يأتون كل يوم ويسهرون حتى الليل، ويبددون ويدمرون أمتعة المجذومين (٨٠).

هذه القضية تبعتها قضية أخرى، وهذه المرة اتهم رئيس الدير بصفته مدعيا كاهنا في (ماتفورد) المجاورة بتحالفه مع النزلاء لمساعدتهم على استرداد أمتعتهم؛

ومن الواضع أن معزل الجذام هذا لم يعد نموذجا نشطا لمؤسسة خيرية مسيحية. ومع ذلك، تهون مشكلات غرب سومرتون إذا قورنت بالمشكلات التي واجهها المجذومون عام ١٣٢١ في فرنسا.

ربما يمكن فهم الأحداث الرهيبة عام ١٣٢١ على أنها حصيلة اقتران أفكار مجردة: الموقف من الجذام والموقف من اليهود بصفتهم أجانب والمقاتل الصليبى المثالي والتهديد الإسلامي الظاهر في الأفق. وبتفسيرها بواسطة رئيس دولة مركزية يعاني من مرض منهك، فقد ترجمت هذه الأمور بعد ذلك إلى إجراء إداري(٨١).

كان الملك فيليب الخامس، يقع في مركز المؤامرة (١٣١٦-١٣٦٢). كحفيد ملك صليبي فاشل هو القديس لويس التاسع. كان فيليب مكلفا بمهمة قيادة الجحافل المسيحية لاسترداد الأراضي المقدسة في فلسطين، وباستخدام الشائعات التي تقول بأن المسلمين (الذين يحتلون أنذاك أراضي الشرق- إذ سقطت عكا في عام ١٣٩١) يخططون لجعل العالم المسيحي كله تحت سيطرته، أقنع الملك البابا البخيل (يوحنا الثاني والعشرين) بمنح إيراد ضريبة عشور خاصة لإرسال حملة عسكرية فرنسية إلى الشرق الأوسط. ومع ذلك فقد كان الهم الملكي المباشر، هو القلاقل بتأثير الإنجليز في جاسكوني إلى الجنوب وفي الفلائدرز [بلجيكا - ت] في الشمال. ومن أجل العمل بشدة في هذه المناطق، عرف الملك فيليب أنه بحاجة إلى تشديد القبضة الملكية على الإقطاعيات والموظفين داخل أراضي مملكته.

ولما كانت لا توجد ترتيبات مالية دائمة مع دافعى الضرائب فى المناطق المحلية (وربما لم تكن موجودة حتى بعد ثورة ١٧٨٩)، اتبع فيليب ممارسة معتادة فى الدعوة لجمعية خاصة لمقابلته فى بواتييه (التى تبعد ثلاث مائة كيلومترا جنوب غرب باريس) فى يونيو ١٣٢١. وتوقع الناس الملمون ببواطن الأمور أن تكون الجلسة عاصفة. وقد وعد الملك فيليب بالخروج فى حملة صليبية وبالمال المطلوب ، ولكن مرضه الشديد عجل باستخلاف ابنه ووريثه الوحيد.

وكان ختام الجو العام لعدم الاستقرار هو الهستيريا التى أثارتها فكرة تجريد حملة صليبية ضد أعداء المسيح التى هبت فى قلب الأراضى الشمالية. ففى ربيع عام ١٣٢٠ غزت جماعات متمردة من النورمانديين الشبان الجزيرة الفرنسية قبل تحركها إلى وادى جارون. وفى طريقهم كانوا يذبحون بشكل منتظم أتباع المسيح الذين ينتمون لنفس المجموعة العرقية. أما اليهود الذين نجوا فانتابهم الرعب مما سيأتى فيما بعد؛ فقد سمح لهم حديثا فقط بالدخول إلى فرنسا بعد طردهم عام ،١٣٠٦ فيما بعد؛ فقد سمح لهم حديثا فقط بالدخول الى فرنسا بعد طردهم عام ،١٣٠٦ فيما بعد؛ ما التي تعامل بها أبو الملك مع النظام الصليبي الغني (فرسان الهيكل) في عام ١٣١٤ (افتعال تهم ضد الفحش الجنسي والمحاكمات الوهمية والإعدام والمصادرة) حاول قادة اليهود الفوز بحماية الملك فيليب ؛ وتم إيجاد ترتيبات مالية في مايو ١٣٢١ الكن لسوء الحظ، لم ينقذهم هذا عندما كان يجرى قتل المجذومين.

فى الأسبوع السابق على الجمعة الحزينة، بعث حكام القلعة والأساقفة داخل وحول بامير (بالقرب من البرانس) تقارير إلى فيليب الخامس فى بواتييه أن مكيدة قد اكتشفت توا تتضمن مئات المجذومين. ويتمسك هذا التخيل بأن رؤوس مرضى الجذام فى مصحات الجذام تقابلوا وقرروا التخطيط مع أشخاص من فرنسا لإصابتهم جميعا بالجذام. ويمكن أن يتم ذلك عن طريق تسميم الآبار بخليط من أجزاء السحالي وبراز بشرى. ويمجرد أن يصبح كل واحد فى فرنسا مصابا بالجذام، سيكون مدبر الخطة هم حكام الأرض الجدد.

والتعامل مع هذه المؤامرة الشريرة، دعا [الملك فيليب] كبار الكهنة للاجتماع به. ضم الاستشاريين والمحققين الدومنيكان وخبراء صيد الزنادقة وأسقف باميرز جاك فورنير، ومن سنسمع عنهم الكثير فيما بعد. ولما كان الموقف يتطلب اتخاذ إجراء عاجل، فقد تقرر تعذيب المجذومين المشتبه فيهم. وباستخدام أساليب تحقيق لا تخطئ لا يستطيع أن يقاومها إلا الموتى، علمت السلطات أن المجتمع اليهودى كان الممول الرئيسى للمجذومين وكان ذلك التمويل الخارجي يأتى من سلطان بابل المسلم الأسطورى وملك جرانادا.

وأيا كانت دوافع فيليب الخامس فقد تصرف كما لو كان قد قبل حقيقة المؤامرة. وبالحاجة إليه كملك ومحارب صليبى لاتخاذ إجراء، فى مرسوم صدر فى بواتييه فى الدات الحادى والعشرين من يونيو عام ١٣٢١، اتهم المصابين بالجذام بالعيب فى الذات الملكية وأمر بأن يحاكموا جميعا من أجل حياتهم؛ وكل من وجد منهم مذنبا يعدم حرقا وتصادر السلطة الملكية أملاكه. وفى الثامن عشر من أغسطس تبع الملك فيليب ذلك بمرسوم يقضى بتنظيف الأراضى بالكامل من "عفن" المجنومين كريهى الرائحة (٢٠٠٠). وباقتناعهم بأنه يعنى ما قاله، هرب المئات من المشتبه بإصابتهم بالجذام إلى الجبال نحو أراجون ، ليجدوا أن الملك هناك (جوم الثانى) يعتقد أيضا بحقيقة المؤامرة وقد أمر بالقبض على الهاريين الفارين إلى مملكته (٢٠٠٠).

فسر المسئولون في كافة أنحاء فرنسا المراسيم الملكية لفيليب الخامس على أنها تصريح بالقتل. وعلى الرغم من ندرة الأدلة، فإنه من المعروف في العديد من المدن المجنوبية أن المحاكمات انتهت بمذابح والإعدام حرقا للنساء المصابات بالجذام على الخوازيق بينما يحتضن أطفالهن إلى صدورهن. وفي بعض الأماكن، وجه المسئولون اللوم إلى الجماهير المهتاجة؛ ففي ريون، زعم أن المصابين بالجذام كانوا ينبحون من الناس أكثر من نبحهم بواسطة القضاء المدنى. وفي أماكن أخرى كان دور المسئولين أكثر وضوحا؛ ففي قلعة إسكارد، سجن أمر القلعة ثلاثة عشر مصابا بالجذام وقام بتعذيبهم طوال ستة عشر أسبوعا قبل تسليم خمسة منهم إلى أحد الرعاع. وفي مقاطعة أرتوا أخذ ضابط يعمل لدى الكونت مصابا بالجذام من معزل بدورييه وأحاله إلى المحكمة وبعد ذلك حرقه حيا. وبالقرب من المدن الفلمنكية، ألقي المسئولون المصابين بالجذام في السجون بينما كان الرعاع يحيطون بالسجن من الخارج. حدث المصابين بالجذام في السجون بينما كان الرعاع يحيطون بالسجن من الخارج. حدث أيضا ضد المجذومين في لوزان، من الشرق المرنسا . وفي الجنوب، في مملكة أراجون ، أجريت تحقيقات محلية لتعذيب المجذومين وقتل من اعترفوا بتدبير المكائد؛ ومن المعروف أن دعاوي قضائية قد حدثت في هيوسكا وتارازونا وإيجيا ومون المكائد؛ ومن المعروف أن دعاوي قضائية قد حدثت في هيوسكا وتارازونا وإيجيا ومون بلان ويرشلونة (١٨).

وفى فرنسا ذاتها، لم يكن المجذومون هم الضحايا الوحيدين للإرهاب؛ فقد تم أيضا قتل اليهود، غير الملتزمين بالأعراف الاجتماعية الذين قرنتهم السلطة الكنسية بالمجذومين سنة ١٢١٥، وفى حادث سيئ السمعة على وجه الخصوص، تم إحراق ١٦٠ يهوديا فى حفرة كبيرة فى قلعة شينون فى قضاء تور. وبعد اثنى عشر شهرا أمر البابا يوحنا الثانى والعشرون بإبعاد اليهود من الأراضى الباباوية حول آفنيون . وفى فرنسا كلها ،أمر بإجراء تطهير عرقى فى عام ١٣٢٢، عندما طرد خليفة الملك فيليب المتوفى وأخوه الملك شارلز الرابع(الوسيم) اليهود من مملكته؛ وفى هذا فقد تعامل بالفعل مع المجذومين.

بمجرد تولى شارلز الرابع منصبه عام ١٣٢٢ ،أعطى أوامره للموظفين المحليين بحصر جميع المجذومين بشكل دائم في معزل الجذام؛ المجذومون المحليون كان يتم إعاشتهم على نفقة الأبراشية. هذا المطلب المالي غير المسبوق في تاريخ فرنسا، برهن على دمار المشروع، وما إن صدر المرسوم (٣١ يوليو) حتى أصبح خطابا ميتا، لأسباب مالية غير قابلة للتنفيذ بشكل واضح.

أثناء المذابح التى حدثت بالفعل، أثر الموقف من الجذام بشكل مباشر على ضمائر الناس العاديين فى مدن فرنسا، ويأتى اشتعال النيران فى المرتفعات الجنوبية مثالا. وكما رُوى بواسطة لو روى لاديور، عندما استجوبه محقق من صائدى هراطقة كاسار ، اعترف رجل مشوش البال فى منتصف العمر، أرتود دى فرنيول، بتجارب جنسية عندما كان طالبا فى تولوز عام ١٣٢١:

فى الوقت الذى كانوا يحرقون فيه المجنومين، فعلتها أحد الأيام مع عاهرة. وبعد أن ارتكبت هذا الإثم بدأ وجهى يتورم، كنت خائفا واعتقدت أننى أصبت بالجذام؛ وبناء عليه أقسمت ألا أنام مع امرأة مرة أخرى فى المستقبل؛ ولكى أحافظ على هذا القسم بدأت فى التحرش بالأطفال الصغار (٨٥).

وبعد سنوات من وفاة شارل الرابع، رقى جاك فورنير أسقف باميرز، الكاهن الذى أدت جهوده الحماسية إلى استئصال المجذومين عام ١٣٢١، إلى عرش القديس بطرس بوصفه البابا بندكت الثانى عشر. وبقلقه على مصير روحه عام ١٣٢١ صرح البابا أنذاك بأن المجذومين الذين تم ذبحهم عام ١٣٢١ كانوا أبرياء وأن مكيدة الجذام قد لفقت من قبل بيروقراطيين مدبرين للمكائد.

وفى تحرك مهم ذى صلة، وكجزء من برنامجه الشامل الإصلاحى، فإن فورنير بصفته حبرا أعظم أثبت أن الله يحاكم جميع الأرواح فردا فردا بمجرد رحيلها من الجسد، وبذلك غير الفكرة التوراتية القديمة (سفر الرؤيا) بأن الحساب سوف يؤخر حتى نهاية العالم(٢٨). نشأ النظام الجديد للدخول الفورى فى السماء أو فى المطهر فى سنة ١٣٣٦ منتصف الطريق إلى الجحيم أو السماء - فشحذ اهتمام الناجين بقوة على مصير أمواتهم الجدد. اعتيادهم الطويل على تلاوة الصلوات على أفراد سلالة طويلة من الموتى الذين لم يقابلوهم من قبل، جعل الناس ترحب بحماس بالفتوى الجديدة التى ترى أن "الأفعال الخيرة" سوف تحرر الزوجة المحبوبة والطفل أو زميل الإخوة من بؤس المطهر وترسلهم إلى السماء مباشرة.

فى الجانب المؤسسى، شجعت الفتوى الجديدة لبندكت الثانى عشر الواهبين الأثرياء على إنشاء كنائس موقوفة ومذابح يستطيع الكهنة أمامها تلاوة صلوات القداس من أجل راحة الأموات الجدد (١٨٠٠). ومن بين الأعمال التى أوجدها كان ترتيب عقد لكاهن وقفى لتلاوة مجموعات من ثلاثين قداسًا لشخص معين. وكان الآخر تعيين كاهن يخدم جمعية أخوية غير دينية من النوع الذى ينظم فى المدن الفرنسية والإيطالية المتقدمة لضمان حضور الأعضاء مراسم دفن الميت فى الجنازة بشكل مناسب، وليساعدوا بالصلاة أرواحهم فى المطهر. كما كان ابتكار القدرة على المغفرة، التى تستثنى الروح من خدمة قدر معين من الزمن فى المطهر تجديدا أخر. كما أنه القدرة على المغفرة، التى على المغفرة التى أعطيت الكهنة فى مقابل تقدمات بإرادة حرة الكنيسة العالمية، منحت

الكهنة الذين يعملون لنصف الوقت طريقة لزيادة دخولهم. وبالإجمال شكلت كنائس الأوقاف والغفران وما شابه ذلك تأثيرًا واضحًا على الموقف من الجذام.

منذ حوالى عام ١٢٦٠، بدأ ما يقابل خبراء تسويق الكنيسة يلاحظون أن اهتمام المتبرعين فى تمويل معازل جذام جديدة بدأ يتناقص. وفى وجود معدلات قياسية لتأكل معازل المجنومين والغلق بعد جيلين إلى ثلاثة أجيال – فإن أى تباطؤ فى إيجاد مؤسسات جديدة كان يعنى خسارة فادحة للأماكن المحتملة للكهنة. ولحسن حظهم، كان هذا التناقص جيدا من خلال الطلب المتزايد على الكهنة الذى أوجده المنشور البابوى لفورنير (المحاسبة الفورية للميت).

جاء الرخم الآخر على إعادة التفكير في "الجذام" عن طريق الموت الأسود؛ من خلال موت رجال دين عديدين في بضعة أشهر، أجبر وباء الطاعون كنيسة في وضع صعب على استبدالهم بمساعدي كهنة شبه متعلمين. وبرز من أزمة التوظيف هذه اطمئنان المرضى بأن المتبرعين الأثرياء لا يزالون يعتبرون الكهنة مناسبين للاحتياجات المجتمعية المتغيرة. شجع ذلك الكنيسة على تحديث نمطية أعداء الله الذين يعظ الكهنة ضدهم. استخدموا أنواعا نمطية جديدة جعلت النمط القديم من الموقف من المجنومين باطلاً، مثل السحرة والهراطقة واليهود. تلا هذا التغير في الهدف، ففي العقود التي تلت عام ١٣٦٠، قامت السلطات بجهود أقل فأقل لعدم تشجيع الأطباء للعمل كمحلفين في محاكمات الجذام (٨٨). وكما لاحظنا من قبل، فقد طبع في البداية جاي دي شولياك الذي كان ذات مرة الطبيب البابوي قائمته عن العلامات المؤكدة للجذام الحقيقي في عام ١٣٦٠ وباستخدامها، استطاع الأطباء الإنسانيون وفعلوا بشكل ظاهر، منع الاتهامات الزائفة للجذام من التسبب في التخلص من الأشخاص الأبرياء في

وفي كتابة تقريره عن الجذام في العصور الوسطى عام ١٨٩١ ، افترض شارل كريجتون أن الفزع والاندفاع في إنشاء معازل الجذام كان مجرد نتيجة لمعلومات خاطئة. فالمحلفون في العصور الوسطى قد أخطأوا فشخصوا الجذام في مجموعة

كاملة من أنواع الأمراض تتضمن؛ مرض ياوز^(*) والبالجرا^(**) وتورم وسرطان الوجه، من القرح الخنزيرية أو من طفح جلدى مهمل أكثر اشمئزازًا للعين من خطورته الذاتية." ومن ذلك يستنتج أن:

فى إنجلترا العصور الوسطى، كان وجود مصاب الجذام فى المقرية عاديا مثل وجود أحمق القرية، بينما فى المدن أو الضواحى الكبيرة... فمن الصعب أن نجد مجذومين حقيقيين يواكبون كثرة عدد الرهبان أنفسهم، الذين يفترض أنهم وجدوا جزءا كبيرا من عملهم فى تقديم العون إلى المحتاجين(٨٩).

فالحياة كما نمارسها فى نهاية القرن العشرين حيث لا يزال التطهير العرقى يجرى فى أوربا باسم الدين والعلاقة القريبة من العلمانية والقومية، ربما نكون أكثر حكمة عما كان كريجتون، فيما يتعلق بالطرق التى تظهر بها صفوة غير منضبطة، أنشأت صورة نمطية (الموقف من الجذام)، بعد ذلك قرنتها بالمنحرفين، وتركتهم تحت عناية تجرية معزل الجذام والتى بالصدفة تركت بعض يقابا الهباكل (٩٠٠).

الجذام والإمبراطورية

ظل ربط العصور الوسطى بين المعانى السوداء الخفية والجذام بعد حمالات التنوير ضد أعداء العقل(٩١)، وظهر على السطح مرة أخرى في منتصف القرن التاسع

^(*) مرض ياوز: Yaws diseaseمرض معد يشبه مرض السيان Syphilis ينتشر في المناطق الاستوائية يسببه نوع غير معروف من الكائنات الدقيقة تعرف باسم Spirochetes.

^(**) البلاجرا Pellagra . مرض يسببه نقص فيتامين ب المركب. يتميز بمجموعة من الأعراض تشمل! التهاب الجلاء التهاب الأعصاب الطرفية مع تغيرات في الحبل الشوكي.

عشر. وفي ذلك العصر من النمو السكاني السريع في أوربا، ومن الهجرة بأعداد كبيرة إلى الأمريكتين والسعى المتواصل للبحث عن فرص الاستثمار بواسطة الرأسماليين من مدينة لندن وأمستردام وباريس ونيويورك، حدث التجديد الأول للاهتمام بوصمة الجذام في هاواي (١٢).

تقع جزر هاواى فى منتصف المسافة ما بين سان فرانسيسكو وأستراليا، وقد استوطنتها الشعوب البولينيزية قبل حوالى ١٥٠٠ سنة من إعادة اكتشافها من قبل ربان السفينة الإنجليزى جيمس كوك. ومنذ تلك اللحظة فى عام ١٧٧٧، بدأت الأمراض التناسلية التى أدخلها البيض تؤثر على القدرات الإنجابية لنساء هاواى. كانت القوة الدافعة الإضافية للتناقص العددى فى هاواى هى أمراض الحصبة والسعال الديكى والأنفلونزا والجدرى. بحلول عام ١٨٥٠ كان تعداد السكان يقدر ما بين ٢٤٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٠٠، وفى عام ٢٧٧١ انضفض العدد إلى ٢٤٢٠٠٠ فى مؤلفه حول جزر هاواى: تقدمها وأحوالها فى ظل الجماعات التبشيرية(١٨٦٤)، يعتقد الأب روفوس أندرسون أن هذا الهبوط ظاهرة طبيعية، أشبه ما تكون "ببتر أعضاء الجسم المصابة" (١٠٠٠).

بعد وصولهم الأول إلى هاواى، سجلت الإرساليات التبشيرية الأمريكية التى أوجدتها النهضة الكبيرة بحرص، تحول مستعمرة البيض البالغة الصغر إلى مستعمرة متعاظمة. ومع اكتشاف الذهب فى كاليفورنيا عام ١٨٤٨ وظهور موجة عارمة من التجارة مع الصين،أصبحت هاواى فجأة محطة الإمداد للباسيفيكى. وللوفاء بهذا المطلب، أدخل ملتزمون من هاولى (البر الأصلى) تربية الماشية ومحاصيل مثل قصب السكر والفاكهة الاستوائية، لكنهم لم يجدوا رجالاً كافيين من هاواى لتوفير احتياجات العمالة الزراعية. جزء من المشكلة هو أن أهل البلاد الأصليين كانوا غالبا مرضى، ووفقا لتقرير الدكتور وليام هيلبراند من مستشفى كوينز بهونولولو، كانوا بطيئين فى قبول العمل الرزين البسيط للطريقة العلمية لعلاج المرض (٥٠٠). وكانت عادتهم إبلاغ طبيب المستعمرة عندما لا يشعرون بتحسن ويطلبون وقتا للراحة – المطلب الذى كان

إجراء يرفض بصورة اعتيادية. وفي وقت متأخر من اليوم يعثر عليهم موتى في الحقول. ولإصلاح العجز في نقص العمالة، استقدمت أيد عاملة أجنبية، اشتملت في البداية على قليل من النرويجيين الذين ربما عانوا من المرض. الذي قد يجده أرمود هانسن بين مواطنيه. وبعد عام ١٨٥١، كان الشبان المهاجرون الطموحون من هونج كونج والصين الأعضاء الجدد الرئيسيين للخدمة في هاواي؛ وعندما أوقف التشريع هذا المصدر بدأ العمال يقدون من الفليبين(٢٦).

فى فترة ما بعد عام ١٧٧٧، عندما أصبح غير واضح أن الجذام قد دخل إلى هاواى، (قبل سنوات قليلة قبل أن يصبح رئيس تحرير لدورية الطب الاستوائى ذات المكانة) يكتب جيمس كانتلى عالم الجذام فى عام ١٨٩٧ مستشهدا ببعض المذكرات التى كتبها بعد عام ١٨٢٣ الأب سى. أس. ستيوارت من مجلس الإرساليات التبشيرية الأمريكى. وهذه ذكرت العلامة المتكررة والبشعة للأفة، والتى أكثر وضوحا عن أية إشهارات أخرى للعنة الله بسبب الطهارة ... والتى ... تدفع بمئات من الناس سنويا إلى المقابر". وأضاف ستيوارت قائلا إن معظم أهالى هاواى كانوا:

مشوهي الخلقة بسبب الطفح والدمامل، والعديد منهم قبيحو المنظر بسبب الجدام. حالات الرمد وداء الخنازير وداء الفيل من الحالات الشائعة(٩٧).

سواء اعتبر ستيوارت بعض "القبور المتجولة" قبيحة المنظر "كالمجذومين" سواء كانوا مجذومين بالفعل أم كان يستخدم لغة مجازية فذلك أمر غير معروف، بالاستشهاد بمصدر تبشيرى بعد ذلك، يسجل كانتلى أن رجلا تعلم التعرف على الجنام في مصر ذكر أنه شاهد المجنومين في هاواي سنة ١٨٤٠ ربما يكون شاهدهم، ومع ذلك فنحن بكل ثقة نفترض أن مزارعي الفاكهة بهاولي سلّموا بأنه من السيئ لتجارة التصدير في هاواي التصريح بوجود الجذام، ويحتمل أن يكون هذا هو السبب في أنه لم يذكر في المنشورات الموزعة على العامة الصادرة عندما تأسس

مجلس الصحة بهاواي سنة ١٨٥٠ (ومع ذلك فقد صرحت النشرات بالكوليرا)^(٩٨).

وبعد ذلك سنة ١٨٦٣، وبتحد للنفوذ الكائن، في النهاية أبلغ الدكتور هيلبراند السلطات (رغم أنها لم تظهر تماما في مكان)، بأن الجذام قد أصبح وباء بين السكان المحليين (٩٩). متناسيا بارتياح وجود مهاجرين من النرويج، كانت فرضية الهاولي (على الرغم من أنها لم تكن في محلها) أن الجذام قد دخل عن طريق العمال الصينيين، هؤلاء العمال الذين ينفر البيض منهم نفورهم من الأفارقة.

بعد توجيهات من القيادات في هاولي، أصدر ملك هاواي الاسمى مرسوما بفصل مشدد لمرضى الجذام سنة ١٨٦٥ وخلال شهور تم فتح معسكرات اعتقال للمدانين حاملي المرض. وكانت تقع في شبه جزيرة شمال ساحل جزيرة مولوكاي المحاطة من ثلاث جهات بالبحر ومعزولة عن بقية الجزيرة بجرف صخرى شديد مما جعلها محصنة ضد الهروب. وباستخدام أساليب تعبيرية جافة لمسئول إدارة الصحة الأمريكية:

لاستكمال هذا العزل ، فقد اشترط أن يتم الإبلاغ عن الأفراد المستبه في إصابتهم بالجذام بواسطة أي شخص لديه تلك المعلومات إلى مجلس الصحة، والذي بدوره لابد وأن يفحص الفرد. ويخول للمشتبه فيه بموجب القانون بأن يجرى الفحص عليه عن طريق ثلاثة أطباء... ويجوز أن يختار الفرد أحد هؤلاء الأطباء. وهكذا يختار مجلسا طبيا منصفا، ورأى أغلبية هؤلاء الأطباء هو الرأى النهائي (۱۰۰)،

بمجرد أن يحكم على المرضى بالذهاب إلى مولوكاى، كان المتوقع ألا يعودوا أبدا؛ فقد ساد الاعتقاد بأن الجذام مرض لا شفاء منه. وفي غياب الإمدادات الصحية والماء النقى، أو الحد الأدنى القليل من الطعام، تكون الوفاة السريعة من مرض أو آخر بعد الوصول أمرا شائعا. تحسنت الظروف بشكل هامشى بعد حضور الكاهن البلجيكي المبشر الكاثوليكي دميان، الذي جاء للعمل بين المجذومين في سنة ١٨٧٣.

وأصبحت البطولة التبشيرية في ذلك الوقت مثالاً جيداً يحتذي به ، عندما أصبح الأب دميان نفسه مصابا بالجذام، ونشرت صحافة العالم قصته. مع عدم الاهتمام فعليا بغير المحليين حيث كان العديد من أهالي هاواي الذين اكتشفوا أنهم أو عائلاتهم وصموا بالجذام. وعلى الرغم من عدم خبرتهم بالمرض قبل عام ١٧٧٧، الآن كان من بينهم من أهمل بعزيمة ثابتة التعاليم المسيحية حول المعاني الخفية السوداء واستمروا يعتبرونه مرضا مثل غيره. واختار الضحايا الذين تركوا وحيدين من قبل السلطة، أن يقضوا أعمارهم بطريقة عادية بين أهاليهم.

في أواخر ثمانينيات القرن التاسع عشر، هرب القاضي جي. كواي المصاب بالجذام وبعض من أصدقائه المصابين أيضا بعيدا عن رقابة مجلس الصحة في هاولي العيش في هدوء في وادي كالالاوالمنعزل في جزيرة كواي(١٠٠١). وقد انضم السهم حوالي عام ١٨٩٠ صانع سروج وراعي بقر وبطل رماية يدعى كوولاوالذي كان يعاني أيضًا من المرض، بعد فترة قصيرة انتهى سالم مجتمع القاضي الصغير. كان الحكام المستعمرون لما تم تأسيسه مؤخرا بما يعرف بجمهورية هاواي المستقلة، مدركين للسمعة السيئة التي سببها موت الأب دميان، ففكروا أنه من المناسب لتصدير تجارتهم تعزيز قوانين العزل المتعلقة بالجذام. وفقا لذلك، وفي عام ١٨٩٣، تم إرسال العمدة لويس ستواز إلى جزيرة كواى للإمساك ببطل الرماية كوولاو والمجذومين الأخرين؛ لكن كوولاو قتله برصاصة في الصدر، وفي رد فعل، أعلن سانفورد دول، رئيس جمهورية هاواى أنذاك، الأحكام العرفية وجهز سفينة حربية، ومدفع هاوتزر وقوات عسكرية. وبهبوط الجيش فوق جزيرة كواي تحرك نصو وادي كالالاو القبض على القاضي العجوز جي. كواي (وكان في ذلك الوقت في أواخر الستنسات من عمره وطريح الفراش) وأربعة عشر مجذوما أخر. بعد ذلك قتل كوولاو بطل الرماية - المجنوم لم تنزع عنه الصفات الإنسانية وفق النمط المسيحي - اثنين من الجنود، وأطلق جندي ثالث الرصاص على نفسه خطئا فلقى حتفه. شعر جيش الجمهورية بمصائبه الثلاث وأن لديه ما يكفي، فانسحب بعد إطلاق تسعة عشر قذيفة

هاوتزر باتجاه كوولاو. ظل البطل المجنوم حيا بعد قصف المدافع وعاش فى الوادى إلى أن مات هو وابنه المصاب بالجذام سنة ١٨٩٦ وقد دفنت بنادق كوولاو الشهيرة معه فى مقبرته.

بعد أن ضمت الولايات المتحدة هاواى سنة ١٨٩٨ (جزء من الخروج من الحرب الإسبانية الأمريكية)، استمر شعب هاواى يبجل ذكرى كوولاو بطل الرماية ويتحدى قوانين هاولى المتعلقة بالجذام. وفى سنة ١٩٠٩ أنشئت إدارة الصحة العامة الأمريكية وحدة لأبحاث الجذام بمبلغ ٢٠٠ ألف دولار بالقرب من معسكر الجذام فى مولوكى. وبالعمل من خلال النموذج المسيحى بأن أى شخص مصاب بالجذام يفقد كل إدراكه المبكر بهويته الاجتماعية ويصبح مجرد مصاب بالجذام، افترض مسئولو إدارة الصحة الأمريكية أن بإمكانهم إقناع المجنومين فى مولوكى بالتطوع من أجل التجارب الحية . ومع ذلك، فشل النموذج فى إقناع أهالى هاواى. تسعة فقط من مجموع الحية . ومع ذلك، فشل النموذج فى إقناع أهالى هاواى. تسعة فقط من مجموع تسعمائة مجذوم فى مولوكى شعروا بدرجة كافية (بالطريقة النمطية) برغبة للتطوع. واغتاظ علماء هاولى وتجمعوا وتوقفوا عن العمل وعادوا إلى وطنهم، تاركين وراءهم معدات معملهم غالية الثمن (۱۰۲۰).

هذه المشاعر القلبية الضعيفة – التى لوحظت بصعوبة فى صحافة العالم – تعارضت مع السياسات المبكرة الرقيقة "الخيرة والأبوية"، والتى من أجلها ستظل هاواى شهيرة (١٠٣). وبالكتابة عن نجاح هاولى من منظور هونج كونج المستعمرة فى سنة ١٨٩٧، ادعى جيمس كانتيل أنه:

لا يستطيع أحد أن يدرس التقارير الدقيقة والصحيحة التى أصدرتها حكومة هاواى ويمتنع عن الترحم بشفقة وكلمة إعجاب، حيث لم تبد الدولة الأوربية الأقدم حماسا وحكمة وتضحية بالنفس أكثر من هذه الدولة الصغيرة، التى ارتفعت حديثا من الصالة المتوحشة... وكانت هذه الكارثة من الفظاعة لدرجة أن نفقات مجلس الصحة عن السنة المنتهية في الصادى والعشرين

من مارس ۱۸۹٤، كانت ۳۳۷۳۰ بولار، وكان الجزء الأكبر لبنايات للمجنومين (التى كانت تستوعب فى هذه السنة ۱۱۵۲ مجنوما، منهم ۱۰۱۱ من أهالى هاواى(۱۰^{٤)}.

واختصارا، وفقا لكانتلى، فإن ما تم عمله من قبل حكومة هاواى كان مثالا مدهشا لنظام استعمارى حمل بشجاعة عبء الرجل الأبيض.

بعد أول مؤتمر عالمى للجذام فى براين عام ١٨٩٧، صادق أعضاء الوفود وبدعم من علماء الجذام، كانتلى وأرموير هانسن على سياسة عزل صارمة للمجنومين فى كل مكان فى العالم غير الغربى (١٠٠٠). خلال السنوات القليلة التالية تم إدخال ضوابط حجز المجنومين فى الفليبين الواقعة تحت الحكم الأمريكى، وفى الملايو وسنغافورة الواقعة تحت الحكم الأبريكاني وفى مستعمرة الحكم البريطاني وفى جنوب غرب أفريقيا الألمانية (حاليا ناميبيا)، وفى مستعمرة الكاب (بعد سنة ١٩١٠ اندمجت فى اتحاد جنوب أفريقيا). وحاولت بتسوانا المجاورة (ليسوتو حاليا) بالتالى فرض العزل الإجبارى فى عام ١٩١٤، وجعلت إخفاء المجذومين من المخالفات التى يعاقب عليها القانون. وقد كان هذا القانون هو الذى أطلق شرارة الاستجابة القسرية الأفريقية الأولى.

وفى أوائل عام ١٩١٤، ألقى البوليس الاستعمارى القبض على ٦٥٧ مجذوما من باسوتو وقام بإيداعهم فى معسكر بوستاليلو. وبعد بضعة أسابيع(فى مايو) استعاد الضحايا إحساسهم بالهوية الاجتماعية وانطلقوا فى حركة تمرد؛ وهرب معظمهم إلى قراهم ليعيشوا حياتهم مختفين بين أهاليهم. وفى السنوات الخمس عشرة التالية، حاول الحكام البيض فى لاكلوستر (يقدر عددهم فقط ببضع مئات من الرجال أبلغوا كلهم) على نحو متقطع تنفيذ نظام العزل، ولكن دون أثر ملموس؛ وفى بوستاليلو ظل عدد المحتجزين أقل مما كان قبل تمرد عام ١٩١٤(١٠٠١).

بعد مؤتمر برلين للجذام في عام١٨٩٧ الذي صوت فيه بإعمال عزل على نطاق العالم، كان على حكام المستعمرات في كل مكان أن يدرسوا الأعباء المالية. وبعد

دفع المبالغ المطلوبة منهم قرر البعض إهمال سكانهم المجذومين. ففى الكونجو التى يحكمها الملك ليوبولد حيث كانت شركات الامتياز الدولية تجنى ثروات ضخمة من العمال العبيد الذين يقومون بجمع المطاط للأسواق الأمريكية والبريطانية – لم يكن هناك اهتمام رسمى تم اتخاذه ضد الجذام، أو بالفعل، في الإبقاء على أي ادعاء بأن الرجال البيض لديهم رسالة حضارية. وبالنسبة للمجذومين، حتى عشرينيات القرن العشرين، كان نفس الموقف ينطبق على مستعمرات فرنسا جنوب الصحراء (الأفريقية)(۱۰۷).

في مصر، البلد التي غزاها البريطانيون عام ١٨٨٧ لضمان استعادة دفع الديون الأجنبية (*) (تشمل قدرا معتبرا من محفظة الاستثمار الشخصى لرئيس الوزراء)، كان من الواضح أيضا أن المستعمرين المدركين التكلفة مصممون على جعل المجنومين المحليين بعيدا عن النظر والبال. في عام ١٩٠٠، أثناء الحكم الفعلى لإيلفين بارينج لورد كرومر (عضو أحد الأسر الرائدة في البنوك البريطانية)، تم علاج ثلاث حالات فقط من الجذام في المستشفى الحكومي بالقاهرة؛ وهذا يوحى بأن الانتشار كان ذا أبعاد تافهة. ومع ذلك، فأثناء نفس السنة، عالجت المستشفى ٧٠٥ حالة لمرض الزهري. ولما كانت أعراض الزهري لا تظهر عادة إلا بعد أيام قليلة بعد الاتصال الجنسي، ولا تظهر أعراض الجذام إلا بعد سنوات عديدة من العدوى، فقد كان من الواضح أي الأمراض تمثل تهديدا أكبر لأماكن ممارسة الجنس القاهرية التي يديرها البريطانيون.

^(*) لم يكن ضرب الأسطول البريطانى للإسكندرية في يوليو ١٨٨٧ وتدميرها تمامًا ثم احتلال مصر بسبب استعادة الديون الأجنبية، لكن السبب الحقيقى هو. أولا: القضاء على الثورة العرابية التى كانت تطالب بالحد من تدخل الأجانب السياسي والاقتصادي، حيث كان هناك وزيران أحدهما فرنسي والأخر إنجليزى في مجلس الوزراء الذي يرأسه الخديوى توفيق. ثانيا: إعاقة بناء حياة نيابية سليمة تحد من سلطة الخديوى، فقد ألفى الإنجليز مجلس شورى النواب بعد احتلالهم لمصر. ثالثا: القضاء على الجيش المصرى لتسهيل امتداد النفوذ الإنجليزى في المنطقة، حيث احتلت انجلترا السودان بعد ثلاثة أعوام من احتلالها لمصر.

وفى عام ١٩٢٧، بعد سنوات قليلة من ثورة وطنية بلا نتيجة (*) والتى ركزت لمدة وجيزة على الاهتمام العالمي بمصر، استمرت المصادر الرسمية البريطانية في إنكار أن الجذام يتطلب من الحكومة إجراء جادًا وادعت بأن انتشار الجذام أقل من ٥,٠ في الألف. ولكن ما استشعره البريطانيون كمشكلة غير موجودة، اعترف به المصريون في الواقع بعد أن رحل البريطانيون في النهاية على أنه تهديد خطير للصحة. وكان التقدير بعد الإمبريالي لانتشار المرض يقدر بحوالي ٢ في الألف (١٠٨).

وفي نياسالاند [نامبيا الأن – ت] ، ميزت تناقضات إدراكية مماثلة حقبة الحكم البريطاني (عندما كان ينظر إلى المستعمرة على أنها بقرة حلوب)، وحقبة ما بعد الاستقلال. في عام ١٩٠٥، اعتبر تقدير رسمى أنه كان يوجد ٧٦٩ مجذوما في المنطقة كلها؛ وبطول عام ١٩٢٧، صرح حكام المستعمرة بوجود ما بين ٥ – ١٠٠٠ حالة. وبعد الاستقلال، ذكر المسئولون المالاويون أن معدل الانتشار الذي بلغ ثمانية وعشرين في الألف – يعد من أعلى المعدلات في العالم (١٠٠١).

من منظور الحد الأدنى للمحاسبة، كان الوضع مشابها إلى حد ما الوضع فى السودان، ذلك الإقليم الضخم الذى أجبر البريطانيون المصريين على التخلى عنه فى ثمانينيات القرن التاسع عشر (عندما غزاها المهدى) (**) ثم استعادتها مرة أخرى

^(*) لم تكن ثورة ١٩١٩ فى مصر بلا نتيجة، فقد كانت ثورة شعبية أدت إلى إقرار أول دستور فى مصر وهو دستور تالم المراق ا

^(**) محمد أحمد المهدى (١٨٤٤ – ١٨٨٥): زعيم دينى وروحى، ولد بدنقلا بالقرب من الخرطوم، قاد ونظم مقاومة القبائل السودانية لمحاربة القوات الإنجليزية بقيادة جوردون باشا؛ حيث سقطت الخرطوم في فبراير ١٨٨٥ فلم يكن المهدى هو الذي غزا السودان ولكن القوات الإنجليزية بعد احتلالها لمصر عام ١٨٨٨، ويعكس هذا قلبًا مقصودًا للحقائق التاريخية في كتاب من المفروض أنه يؤرخ لرد فعل المجتمعات وتعاملها مع الأوبئة.

عام ۱۸۹۸ فی معرکة أم درمان. بعد حجب مذکرة رسمیة طوال ربع قرن، فی منتصف عشرینیات القرن العشرین اکتشف الباحثون البریطانیون أخیرا أن معدلات الانتشار بین الوثنیین الذین یعیشون شمال خط العرض السادس یزیدون عن أربعین فی الألف. بعد مرور عدة شهور، عندئذ فی عام ۱۹۲۸، أمر النظام متحمسا بصحوة ضمیر غیر معتادة بعزل إجباری. وتم جمع أكثر من ۵۰۰۰ مجنوم احتجزوا فی ثلاث معسكرات كبیرة، تبعا لنظام هاوای، تحت رقابة الحراس المشددة (۱۱۰).

كان الموقف في الهند الشيء الأكثر تعقيدا ، حيث كان البريطانيون يشكلون القوة السائدة منذ أواخر القرن الثامن عشر. وبعد وفاة المبشر دميان من هاواي بسبب الجذام، وتأسيس صندوق الجذام الوطني (البريطاني) في عام ١٨٩٠، تطلب الاهتمام العام مسحا ميدانيا بشأن الجذام باعتباره خطرا إمبرياليا ؛ وقد تم تعيين لجنة الوشاح الأزرق عام ١٨٩٠، ومع ذلك، أكدت الحكومة عند اختيار الأعضاء أن الاعتبارات المالية لن يتم التغاضي عنها.

وتبعا لذلك، قرر المفوضون في الهند، بعد فحص اثنتين من المستشفيات البلدية والتي كانت تدار وفقا لحدود تقليل التكلفة التي اقترحها جوزيف شمبرلين ببرمنجهام، أن "عدد المجنومين كان مبالغا في تقديره، ١١٠٠٠ (بدلا من التقدير المبدئي الدي ربما كان قريبا من الحقيقة". وبتأسيس هذه النقطة، خلصوا إلى أن الجذام لا يمكن، نتيجة لذلك، أن ينظر إليه في ضوء "خطر إمبريالي" (١١١). ربما كان المفوضون على حق أو ربما لم يرغبوا ببساطة في الاعتراف بوجود مشكلة مرض معد خطير. وفيما عدا خلال أزمة كبرى مثل التمرد الهندي عام ١٨٥٧، كان القانون المبدئي للهيمنة الإمبريالية البريطانية يقضى أن ترسل التحويلات من المستعمرة إلى السلطة بأرض الوطن بدلا من ذهابها عكس الاتجاه.

وباستخدام إحصاء المفوضين للجذام، ورقم المائتي مليون كتعداد لسكان الهند، بلغ انتشار الجذام حوالي ٥,٠ في الألف في عام ١٨٩٢؛ وهي نسبة غير مستحبة للضحایا والأسر لكنها لا تشكل تهدیدا للحكم البریطانی فی الهند. ومع ذلك، فقد كان من الواضح أن هذا تقدیر أقل من الحقیقة. وكشفت نقاط التفتیش لنزلاء السجون بالهند عام ۱۹۲۱ (بعد أن أصیبت الهند بضربات متوالیة طوال عشرین سنة من جراء الطاعون الدملی والمجاعة) أن انتشار الجذام قد بلغ عشرة فی الألف وهو تقدیر تخمینی یجعل معدل الانتشار الكلی الهندی حوالی من 3-6 فی الألف. وبعد أربع وعشرین سنة من الاستقلال تم إجراء إحصاء للمجذومین عن طریق إدارة الصحة الهندیة؛ كشف أن معدل الانتشار قد بلغ Λ , δ فی الألف(11). نفس البلد ونفس المرض مع اختلاف الإدراك .

بالإضافة إلى عبارة "القيود المالية" المفيدة للمستعمرين يمكن إرجاع إهمال المجذومين في المناطق المستعمرة أيضا إلى مواقف الأطباء الغربيين. يكتب إرنست موير، وهو طبيب مبشر سافر إلى فلسطين عام ١٩٠٥، ثم إلى الهند، من مدرسة كلكتا للطب الاستوائي عام ١٩٣١، مقررا أن معظم الأطباء ينظرون إلى الجذام على أنه "عاهة لا يمكن الشفاء منها" بدلا عن أن يكون مرضا... خوفا من الإصابة بالمرض ذاته... (والقليل منهم) كانوا يرغبون في التعهد بعلاجه." وبالنسبة للمختصين في هذا النوع، كان من الأفضل عدم معرفة الأرقام الحقيقية لانتشار المرض. وبعد نصف قرن، فإن مناخ الرأى بدا كما لو أنه لم يتغير، وكتب بلوم وجودال سنة ١٩٨٣ من معاملهم في أوسلو ونيويورك أنه "من المستحيل بالفعل تعيين أطباء أو عمال بالصحة في مجال وقابة وعلاج الجذام" (١١٣).

ويبدو أن هذه التعليقات قد ثبتت صحتها من خلال الموقف الميدانى . ففى حوالى عام ١٩٠٠ فى مستعمرة الكاب التى يصل تعداد سكانها ٢,٤ مليون نسمة (٢٤٪ منهم من البيض) رأى واحد أو اثنان فقط من مجموع سبعمائة وعشرين طبيبا مسجلا أنه من المناسب العمل بشكل منتظم مع المجنومين. ووصفهم إى. بى. فان هاينينجن بأن معظمهم من البيض الذكور ومن الطبقة المتوسطة ، ومولودون فى

بريطانيا وقد تلقوا تعليمهم فى أدنبره ، ويعتبرون وكلاء الإمبراطورية الطبيين، هؤلاء تركوا طبيبة واحدة من بينهم (جان واترسون) للقيام بزيارة بين الحين والآخر للأشخاص المصابين بالجذام فى جزيرة روبن (١٠٤١). وفى الجانب الآخر من العالم فى مصحة الجذام التى يديرها البريطانيون فى سنغافورة، كان الأطباء أيضا مثل الطيور النادرة التى أدى غيابها لترك المرضى لرعاية الموظفين غير المختصين علميا، اعتاد مراقبو السجون الآسيويون على استخدام عصى طويلة لنخس المجذومين من مكان لأخر وإعطائهم الطعام فى علب قديمة من الصفيح تدفع إليهم من تحت أبواب زنازينهم. وفى مدينة سنغافورة، وعند مطاردة المجذومين كان المرافقون يرتدون الأقنعة والقفازات ويرشون منازل الضحايا وأمتعتهم بالمطهرات. وكما أشار أ، جوشوا – راغفار (المصاب بالجذام) بدت هذه الأساليب مفضلة بغرض تحويل المساعدين الطبيين الذين لم يخافوا من قبل من المجذومين إلى مصابين برهاب الجذام، فالنمط يغذى نفسه (١٠٥٠).

كان خوف الغربيين من الجذام سلاحا ذا حدين يقطع فى اتجاهين؛ وعندما تم إجراء مقابلة معهم عام ١٩٣١، ادعى سكان قرية فى الأراضى المرتفعة جنوب شرق الهند أن الجذام كان سببه الحقيقى الأطباء الأوربيين. وبالمثل فى شمالى نيجيريا عام ١٩٢٧ فإن الناس المحليين فى مسقاطعة تولا وانجو، التى لم يضطلع بإدارتها البريطانيون إلا حديثا، أخبروا زائرا أبيض أن المرض لم يكن معروفا من قبل. وباتباع نفس المنطق فإن الجذام باعتباره مرض الرجل الأبيض – ساد بين قبائل الزولو بناتال [جنوب أفريقيا – ت] أن الجذام لم يكن معروفا حتى دخل عليهم البيض حوالى سنة ١٨٤٠ ولسوء حظ الزولو كان المستعمرون متمسكين بشدة على وجه الخصوص بضوابط الجذام المسيحية النموذجية (١١٦٠).

وخلال توسع البوير في الأراضي القابلة للزراعة والمراعى للأفارقة السود في تسعينيات القرن التاسع عشر كان ينظر إلى الجذام بين الأفارقة السود على أنه دلالة لا تنكر لرواية اللاويين بالعهد القديم عن ممارسة الخطيئة. كان المجذومون السود

الذين يحملون لعنة مزدوجة من الرب (لون البشرة ومرضًا موصومًا بالعار) أهدافا واضحة للإبعاد الإجبارى من قبل البوليس الأبيض وكلاب تعقب الأثر لهم. وكان الضحايا يجرون إلى معسكرات اعتقال محروسة بشدة ومحاطة بأسلاك شائكة. كان أحد هذه المعسكرات في إمجانيانا في الترانسكي؛ وكان الآخر في معزل الجذام في بريتوريا. كلاهما كان يسمح بمعدل وفيات سنوى يصل إلى ٢٠٪. ومع ذلك، بالنسبة للبيض القلقين من هروب المجنومين السود الذين يحتمل أن ينشروا التلوث، كان أفضل كثيرا من بريتوريا أو إمجانيانا، توطين [المجنومين - ت] على جزيرة لا يمكن الوصول إليها مثل المستعمرة على جزيرة روين أو تلك التي أسستها السلطة الاستعمارية الألمانية على جزيرة لواندا في بحيرة نياسا. وبمجرد الإلقاء بهم في أي من الجزيرتين كان من المتوقع موت المجنومين بسبب الإنهاك الطبيعي، وتحاشي من الجزيرتين كان من المتوقع موت المجنومين بسبب الإنهاك الطبيعي، وتحاشي عام الحاجة إلى خدمات طبية مكلفة أو أي شيء آخر (١٧٠٠). وفي تقرير عن جزيرة لواندا عام ١٩٠٩، وجد أن:

هرب بعض المجنومين في البداية ، لكن الحكومة عاقبت الرؤساء المجاورين الذين ساعدوهم على الهرب حتى أصبح حجزهم يبدو حاليا مأمونا. وقد قيل إن إحدى النساء الفقيرات في هياجها الشديد قامت بحرق معظم البيوت... وكانوا يشتكون من نقص الطعام(١١٨).

ومع ذلك، ففى بعض أنحاء العالم الاستوائى، تيسر شكل آخر من المساعدة : المبشرون المسيحيون البيض.

فى النتاث الأخير من القرن التاسع عشر، ثلاث ظواهر – أفكار البيض السلفية عن الجذام، وتوسع حكم البيض على العالم الاستوائى، ونمو الدافع التبشيرى بين قلة اختارت لنفسها – جعلت العمل غير الأسرى بين المجذومين فى العالم المستعمر شبه احتكار على الإرساليات التبشيرية وأعضاء المنظمات التطوعية المسيحية. ومع وجود ندرة فى المعلومات عن مواقف الشعوب المستعمرة، فمن الصعب استخلاص نتائج

كبيرة عن الطرق التى استجابوا بها لهؤلاء الناس. ومن الواضح أن كل الأفارقة ليسوا مثل هؤلاء الذى كانوا حول مستوطنة أوسيومو للجذام جنوبى نيجيريا، الذين وفقا للطبيب المسئول،" في عام ، ١٩٣١. تم إقناعهم بأنه يوجد داخل المستعمرة حفرة كبيرة يدفع إليها المجذومون ويدفنون أحياء (بواسطة المبشرين)"(١١٩).

أصدر المبشرون أنفسهم كميات من الجرائد والمقالات عن معانى الجذام. الشىء الذى كان ذا أهمية أن هذه التقارير تشير على نحو متكرر إلى فكرة أن الجذام كان مرضا قديما يتعلق بالكتاب المقدس (١٢٠). وعلى نحو مثالى، فإن المستشار الطبى للإمبراطور مينلك الثانى لأثيوبيا ذا التعليم الفرنسى، الأب ميراب، ذكر حوالى عام ١٩٢٠ أنه لكى تفهم جوهر القوانين التى تحكم هذا المرض التوراتى الذى كان ذات يوم شائعا بين اليهود، يكفى أن تقرأ السفر الثالث عشر للاويين. (١٢١) وقد ذكرت نفس النقطة قبل ثلاثين سنة بواسطة المبشر الكاثوليكى الإنجليزى بوسط أفريقيا أتش. دبليو الذى كتب : بالنظر إلى طبيعة ونتائج هذا المرض، لا يعجب المرء من القوانين المتشددة تجاه المجذومين بين اليهود (١٢٢).

مع بعض الاختلافات، فإن هذا التفسير الجذام على أنه مرض موصوم بالعار تم تدريسه المتدربين الطبيين الأفارقة، الذين أضفوا عليه صفات ذاتية ونقلوه إلى الأفارقة الآخرين. وعلى ذلك ، ففى نياسالاند فى يوليو ١٩٢٧، أخبر مساعد طبى أفريقى يدعى فريد نيرندا تعلم على أيدى أعضاء بعثة الجامعات الأنجلو كاثوليكية إلى أفريقيا الوسطى، اجتماعا الجمعية الوطنية بشمال نياسا أن الإنجليز قد تخلصوا من الجذام فى أراضيهم خلال العصور الوسطى عن طريق عزل شديد لكل مجذوم. ومن خلال معدل انتشار محلى يبلغ عشرين أو ثلاثين فى الألف، قبل أن يأتى المبشرون المسيحيون إلى الساحة كانت استجابة نامبيا العامة هى السماح المجذومين بتناول الطعام فى نفس الطبق والشرب من نفس الكوب مع الآخرين... وحمل أطفال الأشخاص الآخرين على أذرعهم (١٢٢).

وبالنظر إلى المرض من منظور تاريخي عالمي عام ١٩٧٠ أكد كل من جاسو وتراسى أن:

أصبحت علاقة النشاط التبشيرى بعائم الجذام فصلا مشهورا في .. إعادة الحياة لقصة رمزية... وعند اكتشاف (المجنومين) اكتشف المبشرون... اسما ارتبط بالحاضر مع بعض تعاليم وممارسات المسيح الأكثر إثارة المشاعر. هذا الترابط بين الفكرة والمرض جعل "المجنومين" أشخاصا مرضى بالجذام... وعلى ذلك بدأ الجذام يعرف بصورة أكثر وأكثر على أنه فكرة عن... حالة أخلاقية... كمرض ذي تشخيص أخلاقي ... وأصبحت حالة الجذام مختلطة بحالة القائمين بالرعاية ، الدينية، وإيس الطبيب(١٢٤).

واعتمادا على حوادث الزمان والمكان، فقد اختلف النجاح الذي جاء به المبشرون لهذه الحقائق الشاملة عن المجذومين الحقيقيين. ففي شرق ووسط أفريقيا، حيث ظهرت ظاهرة الاستعمار منذ حوالى ثمانين عاما تقريبا بعد أن أصبحت الهند تحت الحكم البريطاني ، قبل أن يكون لدى الناس المحليين الوقت لإدراك أن المبشرين كانوا متعهدين لتحصيل الضرائب، والمستعمرون سيصادرون أراضيهم، كانوا أحيانا راغبين في الاستماع إلى التعاليم الغربية. إحدى النجاحات المبكرة في تحويل مرض عادى إلى تصنيف أخلاقي تعود إلى عام ١٨٩١، فقد أخبر المركز الرئيسي لبعثة الجامعات الأنجلو كاثوليكية في وسط أفريقيا الذي يقابل كنيسة ويسمنستر [الأنجليكانية - ت]، أن المبشر كلمنت سكوت أقنع بشكل ناجح القبائل المحلية الهمجية... بأن تكون مرتعبة بشكل واضح من الجذام" أكبر من رعبها من ذي قبل قبل قبل (١٢٠٠). ومع ذلك، خلال عقدين لحق الأفارقة في الشرق والوسط بالهنود وتوصلوا إلى إدراك أن البعثة الطبية عنصرا رئيسيا في قوة البيض"، تستخدم بشكل أفضل فقط لتلك الأمراض

القليلة (مثل داء الياوز) الذي أثبت البيض أن بإمكانهم شفاءه بالفعل. وفي ذلك الوقت لم يكن لدى المستعمرين علاج شاف للجذام (١٢٦).

وداخل الهند، تأسست وكالة رئيسية للاهتمام الغربي، وهي إرسالية الجذام التي تتخذ من لندن مقرًا لها، عام ، ١٨٧٤ يرجع الكثير من الإحباطات التي سببتها لعمالها، إلى أنها لم تقم بأي تقدم بين الهنود من أي نوع جيد. وفي عام ١٩٢٠، ذكر إي. كانون بفظاظة أن المجنومين الذين وصلوا إلى معازلهم "من طائفة الهندوس الأقل مرتبة، شديدو الجهل، مؤمنون بالخرافات، لا يفكرون إلا في المرض الذي أصابهم... وهم عادة شديدو الفقر وعالة على غيرهم. "(١٢٠) والمتطوع الآخر الذي أزعجه الاهتمام الهندوسي المستمر بالطبقة كان و.سي. إيرفن، وبتوجيه كلامه إلى اجتماع مديري المعازل عام ١٩٢٠، اشتكى إيرفن من أن:

فى ... الهند، بكل نظام الطبقات القوى، لا يجد المسيحى الحقيقى أيا أو قليلاً من صعوبة (أيا كانت طبقته) فى معاملة رفاقه فى المسيح (أيا كانت الطبقة التى ينتمون إليها) بروح حقيقية للأخوة المسيحية إذ (وكم يتوقف الكثير على كلمة إذ) يرى هؤلاء الذين يعترفون بالمسيح وقد تخلصوا من عبودية الطبقة ليعيشوا كإخوة له. كان علينا أن نحسم الخلاف فى المسألة فى معزلنا، وكان الخلاف الحاد لأن الثلاثة الأوائل الذين عموا كانوا من «Mahars (طبقة حقيرة جدا) (۱۲۸).

سهلت إرسالية المجذومين التى أسست كمنظمة تطوعية بواسطة أثرياء أنجلو أيرلنديين، بدون شك سنوات الألم الأخيرة للمعوقين المشوهين بالجذام. وقد أعطت أيضا حالة من الرضا للبروتستانت المتشوقين لأعمال الخير. وباحتمال أنه كان مدركا للاستخدام الكاثوليكي في القرن الرابع عشر للمجذومين كمتوسلين لأرواح مؤسسي مستعمرات الجذام في عام ١٩٢٠، فقد جادل إرفين بأن:

ربما سنستيقظ يوما ما على حقيقة أنه داخل معازلنا قوة رائعة خفية جاهزة للاستخدام، تتوق إلى الخدمة... عصبة من المجنومين المتوسلين الذين سوف يقدمون أنفسهم على الدوام لصلاة محددة، وبذلك يصبحون قوة عظيمة في صفوف جيش السيح(۱۲۱).

وهذا يوحى بأن المبشرين يحتاجون إلى مرضاهم بالجذام أكثر من احتياج مرضى الجذام لهم. وينطبق ذلك على أفريقيا أيضا (١٣٠).

في غرب أفريقيا البريطانية في بداية عصر الحكم الاستعماري، كان الموظفون والإيرادات قليلين، والنتيجة أن العمل بين المجذومين كان إلى حد ما اعتباطيا. وفي جنوبي نيجيريا (منطقة مستولى عليها لحساب رأسماليين يتخذون لندن مقرا لهم في أواخر تسعينيات القرن التاسع عشر)، وصفت قرية مصابة بالجذام بدون إرسالية تبشيرية في أسابا في أبولاند عام ١٩٠٥ من قبل المسئول الطبي الحكومي، إي. مور. قدر مور أنه في هذه المجموعة من أكواخ البوص البري كان هناك في المتوسط ثلاث عشرة سيدة وستة عشر رجلا مصابين بالجذام يشرف عليهم مشرف محلى كان هناك في المتوسط تلاث بحسب ما أشار إليه مور بكثير من الجهد، "لطيفًا للغاية مع المرضى". وفي غياب البوليس، وكلاب الحراسة أو الأسوار الشائكة، "كان المرضى يهيمون في الأسواق عندما يشعرون بالرغبة". كان مور منزعجا من عدم النظام هذا وتطلع إلى إنشاء مجمع يطوقه سياج لما يقل عن ١٠٠٠ مجنوم في أونيتشا – إلى حين توفر الأموال (١٣١). وفي أماكن أخرى في أبولاند، بدأت الحكومة الاستعمارية الجديدة في فرض النظام على المجنومين. وفي أجبوكا عام ١٩٠٤:

دعا الملك إلى اجتماع بالمدينة لفرض القوانين الجديدة من الحكومة وفي الليل أخذ صبى يصيح بصوت عال في كل أنحاء المدينة أن من كانوا مجنومين سوف يستبعدون... بينما كان

هناك عدد قليل جدا حتى بين المسيحيين الذين اعترفوا بوجود مجنومين هناك(١٣٢).

مع "فتح" ليفنجنستون وليوجارد وأخرين لأفريقيا بعد عام ١٨٧٥، ظلت خدمة التمييز القديم سارية: فالإداريون والضباط العسكريون والأطباء والمبشرون وأنواع المهن الأخرى الذين اعتبرت سلطتهم الوطنية من الفئة الأولى ذهبوا إلى الهند؛ وذهب الباقى إلى أماكن أخرى أيضا" أى ذهبوا إلى أفريقيا (١٣٣). وكتب صائد الحيوانات السير جون ويلوجوبى فى أواخر ثمانينيات القرن التاسع عشر، أن إرساليى جمعية مبشرى الكنيسة الذين قابلهم فى شرق أفريقيا كانوا:

من فئات التجار والموظفين والميكانيكيين. ولم تكن العملية بالشيء الصعب: فالرجل الذي في إمكانه تحسين وضعه عن طريق العمل التبشيري كان عليه أن يذهب إلى مدرسة لمدة عام أو اثنين ويتعلم بعض الأسياء عن الطب والنجارة وقليلاً من اللاهوت، وبعد ذلك يتحول إلى مبشر كامل(١٣٤).

لو كان الأعضاء الجدد بجمعية مبشرى الكنيسة عاقدى النية على قابلية التحرك الاجتماعي الصاعد مثلما افترض السير جون، لكانوا قد عرفوا عندما غادروا إنجلترا أنه بسبب مخاطر المرض الاستوائي فإن فرصهم في العودة إلى وطنهم كانت على أحسن تقدير ٣٠ بالمائة. ومع ذلك لم يبد أن هناك نقصاً في الأعضاء الجدد. وبين عام ١٨٩٦ وعام ١٩٠٦، ازداد عدد مراكز بعثة جمعية مبشرى الكنيسة في غرب أفريقيا من ١٥ إلى ٢٧، وازداد المتنصرون المعروفون من ٢١٠٠٠ إلى , ٣٢٠٠٠ بالإضافة، جمعية مبشرى الكنيسة كانت هناك جمعيات تبشيرية أخرى – الإرسالية الداخلية بالسودان، ميثوديست (بروتستانت) وكاثوليك من أنواع مختلفة، تنافست مع بعضها البعض في التنصير (١٣٥).

وفى أفريقيا التى لم يحدث فيها التأثير الكامل لتوسع البيض إلا فى ثمانينيات وتسعينيات القرن التاسع عشر، كان توقيت الاتصال الثقافى حاسما. ولمعرفة الأفكار حول الجذام كحالة أخلاقية أضيفت مفاهيم الداروينية الاجتماعية. التى ادعت أن العلم الحديث قد أثبت أن الجنس البشرى المخلوق ينقسم إلى أنواع عرقية عليا (البيض) ودنيا (السود والملونين) . طبقا لهذا الخطاب فى التحالف بين المسيح وهربرت سبسنر، كانت مقالة فى عام ١٩٠٢، فى دورية رسالة الجامعات إلى أفريقيا الوسطى، بعنوان الرجل الأسود كمريض أشارت إلى:

بأخذ وجهة نظرة بيولوجية عريضة للأجناس المختلفة للإنسان ، والأخذ في الاعتبار علاقتها بعالم الحيوان، فمن المستحيل ألا نلاحظ أنه، بدءا من الأجناس العليا الأكثر تنظيما ونزولا في المستوى لأسفل، فإن حدة الألم المحسوسة تبدو أنها تنمو أقل فأقل... والشعور الصريح بالألم... يعطينا بعض الدلالات على الحيوية كجنس كما يظهرها الزنجى ... إلا أن الزنجى المريض لديه العديد من الطرق المدهشة... عند احتضاره يزحف نحو الشمس، أو يختفى بعيدا في الحشائش الطويلة، مثل بعض الحيوانات (٢٦١).

أقترحت الميول الداروينية الأخرى التى يحتمل أن يأخذها المبشرون معهم إلى الأرجاء الأفريقية السوداء، فى خطبة ألقاها جيمس كانتلى المتخصص فى الجذام أمام خريجى التبشير فى كلية لفنجستون فى مايو ،١٩٠٦ واعتقد كانتلى أنه:

عندما أرسلنا مبشرنا نظرنا إليه على أنه ذلك الرجل الذى يعرف شيئا عن الطب، وفي المقام الأول، من المقيقة المؤكدة أنه رجل أبيض؛ وفي المقام الثاني، نرى أيضا أنه رجل متعلم ومتدين، ويعتقد أن لديه صفات يجمع الناس المحليون على ربطها بالمدرسين المتدينين، أي قوة الشفاء (١٣٧).

وإذ يكتب جمهور قراء من المبشرين، غير رونالد روس (مشهور من ملاريا عام ١٨٩٧) قليلا فقط قليلاً التركيز، وفي الطريق أنشئ تاريخ للطب صالح للاستعمال، ووفقا لروس:

أثناء بداية الحضارة في مصر واليونان وروما، كان الكهنة أيضا أطباء.... وفي رأيي، لا يزال المبشر حاليا يحتل مكانة مشابهة بين الشعوب البريرية التي دعي إليها ليعلم... وغالبا ما يدعي للعيش في الأصقاع البعيدة، بعيدا عن المستشفيات والبلديات وأقسام الصحة والرسميات، وهو الآن بالضبط في وضع الكاهن القديم، وبالنسبة له لا يزال ينتمي لمهمة مزدوجة من علاج كل من العقل والجسد (١٣٨).

وبالنسبة للمبشرين الذين اختاروا شفاء جرحى أفريقيا (الذين أتت بهم تجارة العبيد) بعلاج مرض الأرواح العليلة، يجب أن تكون كلمات روس مؤثرة. ففى عام ١٩٠٩، كتبت دورية التبشير "أفريقيا الوسطى" عن العمل الذى تم فى مستعمرة جذام صغيرة بالقرب من زنزبار. وتساءلت:

هل يمكن أن تكون أية حياة من الشقاء أكثر من حياة ذلك الرجل الأسود المبتلى بهذا الداء الرهيب، أو أية مهمة من البلادة مثل مهمة رجل أبيض "متدين" يضمد قروحًا عفنة... ومع ذلك فإن صورة المسيح المصلوب فوق السرير... تتحدث ببلاغة عن الأمل والفرح والسلام (١٣٩).

كان لدى بعض المبشرين الذين "تأهلوا من التجار والموظفين والميكانيكيين" والذين ذهبوا إلى أفريقيا ما هو أكثر من معرفة بسيطة بالتدريب فى الطب. وفى عام ١٨٩٨، حاولت دورية "الطب الاستوائى" تعيين خريجين جدد عن طريق اللجوء إلى استمالة غرائزهم المحبة للآخرين:

لقد رأينا الأطباء في مصر وجنوب إفريقيا يبدون روح حب المساعدة للمجنوم وإلى ابن البلد الذي يتضور من الجوع... والمطلوب... هو رغبة في استعمال مهارة مهنية كأداة التخفيف من معاناة العالم الوثني... وأن تأتى المكافأة في شكل الثروة، وأكن دخل هؤلاء المبشرين يعد كافيا لاحتياجاتهم والشعور بالحرية من الرعاية المالية أكبر جدا من العديد من إخوانهم في المهنة المقيمين في الوطن (١٤٠).

وعلى الرغم من محاولات تجنيد مشابهة، ظل المبشرون المتدربون طبيا قلة فى إفريقيا السوداء. مثال لذلك، من بين ٢٥ مبشرا يمثلون حوالى خمس مجموع السكان البيض فى المناطق النيجيرية عام ١٩٢٧، كان ثمانية عشر فقط أطباء محترفين. وبالتعليق بعد بضع سنوات على العمل الرقابي للجذام فى إفريقيا الوسطى، أطرى خبير زائر على المبشرين غير المدربين طبيا "بعمل الإغاثة النبيل"، لكنه استنتج أنهم أسهموا قليلا فى السيطرة القصوى على المرض (١٤١).

فى المناطق النيجيرية خلال العشرين سنة الأولى من الحكم البريطانى، كانت بعض معسكرات الجذام تحت سيطرة الحكومة، فى حين كان يدير الأخرى مبشرون تساعدهم فى ذلك منح صغيرة من المساعدات. وبعد ذلك عام ١٩٢٦ (عندما كان فقط ثلاثة بالمائة من المبشرين لديهم مؤهلات طبية) منحت الحكومة المبشرين سيطرة على مراكز الجذام فى الجنوب، أعقبها بعد عشر سنوات التحكم فى المناطق الشمالية فى زاريا وسوكوتو وكاستينا. وصرح مدير الخدمات الطبية بأن هذا قد تم "مع بعض التردد منذ الوهلة الأولى" مدركا أن الناس المحليين فى الشمال ذوى الأكثرية المسلمة ربما لا يقبلون أن يكون لديهم مبشرون مسيحيون يكونون مسئولين عن المجذومين لديهم، ومع ذلك، فبتدريبهم تحت قيادة رأسماليين مقتدرين فى لندن، اعترف مدير الخدمات الطبية والحاكم بأن مراكز الجذام ذات الإدارة التبشيرية كانت قيمة جيدة مقابل المال. وعلى الرغم من كون أعداد النيجيريين أكثر من ثلث السكان الأفارقة تحت

الصحراء الخاضعين لحكم بريطانيا، فإنهم أنتجوا أقل من _ 1 من الإيرادات الكلية التي تديرها بريطانيا (١٤٢).

كان العديد من المبشرين في الخمسين سنة بين عامي ١٨٩٠ و١٩٣٩ ، – بحسب كلمات رونالد روس – "يستدعون" الخدمة في المناطق البعيدة عن التأثير المخرب المستوطنين البيض والمدن والحانات وبيوت الدعارة التي يديرها البيض، ويبدو أن معظم المبشرين البروتستانت الذين اختاروا أفريقيا فعلوا ذلك بعد أن عايشوا الإلهام الذي يركز على الإحساس الطاغي بالخطيئة الشخصية والغربة عن المجتمع الأوربي أو الأوربي – الأمريكي الذي نشأوا فيه. وكمسيحيين إنجيليين، كانوا يتمردون بسبب طوفان الكتب المذهبية، [مثل كتب – ت] موت الإله (شتراوس ورينان ونيتشة) التي أبدت ارتيابها في الحقائق الدينية الثابتة. وإذا حدث وتعلق الأمر بطقوس الكنيسة العليا ذات المرجعية، فقد كانوا أيضا مشوشين من قبل بلدانهم الأصلية حديثة العهد بالديمقراطية وبحق الناس العاديين في حقوقهم المدنية (151).

وضع المبشرون عند "دعوتهم للعيش في المناطق النائية" أنفسهم في أوضاع تمكنهم من إنشاء مجتمعات "أصلية" على غرار النظام الهرمي (الأسطوري) لحياة القرية في العصور الوسطى، أصلحت بنفحة من "مصر الحديثة" لروبرت أبريسل. وكما في صور الماضى الخالية هذه، فإن المبشر الفارس الكاهن يمكن أن يتحكم في ولاء غير مشكوك به للمرضى المجذومين والمساعدين السود والأشخاص المرشحين لمناصب كهنوتية (١٤٤٠). ولما كان العديد من النزلاء يعتمدون على المحسنين البيض في احتياجاتهم الأساسية، كان لدى مجذومي القرى إمكانية كبيرة في إعطاء المبشرين الشعور بحسن أدائهم للمهمة.

وكما صورت من قبل مستوطنات المجذومين في يوزواكولى، بين شعب الإيبو في منطقة كالابار، وفي إيتو (التي أعيد تأسيسها عام ١٩٢٨ تحت إدارة الميثوديست الأصلى أب مكدونالد، واستخدمت نموذجا لمعسكرات التحكم في المجذومين في الكونغو البلجيكية)، كانت قرى المجذومين موضوعة بترتيب حسب النظام البصرى

والنفسي. صيفوف مرتبة من أكواخ المجذومين، معزولة حسب الجنس ومرحلة المرض أو بواسطة المجموعة القبلية، تواجه شوارع مستقيمة مع تقاطع طرق بزاوية تسعين درجة. وفي إيتو، كانت أخلاقيات القرية بأسرها محكومة باثني عشر رجل شرطة ومحكمة شرطة. وكانت كل من إيتو ويوزواكولي معدة للاكتفاء الذاتي من ناحية المواد الغذائية ليس فقط كوسيلة لتخفيض التكاليف (كانت إيتو تتقاضى من المرضى رسوم دخول)، ولكن أيضا لإعطاء المجذومين فرصة للمشاركة في أخلاقيات العمل البروتستانتي الذي ادعى عالم الاجتماع الألماني ماكس ويبر أنها تعطى الناس شعورا بالقيمة الاجتماعية. وفي كلا المعزلين النيجيريين، كان ينظر إلى تعرض المرضى إلى خطب دينية متكررة والأشكال الأخرى من الإصلاح الأخلاقي على أنها طريقة أخرى لاستعادة احترام الذات للأشخاص الذين استهلك مرضهم هويتهم الاجتماعية (١٤٥٠).

فى منتصف ثلاثينيات القرن العشرين، ادعى المسئولون عن الجذام عند بحثهم عن تمويل من المحسنين فى الغرب بأنه فى مناطق أفريقيا التى يعوزها التأثير التقدمى والحضارى لأعداد كبيرة من المستوطنين مثلما يحدث فى جنوب أفريقيا ومرتفعات كينيا، فإن مستعمرات الجذام التى تدار بشكل جيد استخدمت كمراكز لتنوير المناطق كلها، وفى منطقة يوزواكولى بنيجيريا التى يعيش بها ١١٠٠ مريض كان يزعم أنها:

مركز تدريب ونموذج توضيح اظروف القرية كما يجب أن تكون... وأداة لإعادة هيكلة القرى، وشق طرق جديدة يعطى الدليل العملى للطرق المحسنة في الزراعة، وتحسين تغذية الناس ويكل طريقة يتم نشر التنوير والأمل(١٤٦).

ولكن بصورة مقابلة فشل نزلاء مستشفيات الجذام الأفريقية أحيانا فى الاستجابة إلى محبة الخير الغربية بالطريقة التى توقعها القائمون على تحسينها. وفى إيتو المنظمة على نحو جيد عام ١٩٤٠، وبعد عقدين من تأسيسها، ذُكر أن أكثر من

٢٠٠٠ نزيل لا يزالون يفتقرون إلى حمية العمل التي كان من المفترض أن يقدمها انتظامهم للعمل تحت إمرة البيض. ولتعليل هذا الفشل عقلانيا ، فقد تبين أن معظم المرضى كانوا من قبائل صغيرة، "ظاهريا من جنس وضيع(*)، وكانوا أصلا من العبيد الذين عانوا من التجارة بهم"، ومن الواضح أن هؤلاء الناس ليس من المتوقع أن يتحولوا إلى أثرياء حضريين طموحين بين عشية وضحاها(١٤٧٠).

وكان الأكثر إحباطا أيضا سجل مستشفى الجذام فى يوزواكولى فى إيبولاند بنيجيريا. كما لاحظ أرمسترونج، المبشر الزائر عام ١٩٣٥، فقد تم وضع جدول عمل دراسة — صلاة لشغل أوقات المجذومين "حتى لا تكون لديهم الرغبة فى العودة إلى قراهم الأصلية." وكان النموذج الذى يستشهد به هو أن جماعة الإرسالية الدينية يجب أن تكون المجتمع الوحيد الذى يشعر النزلاء بالانتماء إليه بشكل حقيقى. ومع يجب أن تكون المجتمع الوحيد الذى يشعر النزلاء بالانتماء إليه بشكل حقيقى. ومع ذلك، ففى زلة لسان لأرمسترونج بأن العلاقات بين المرضى وقراهم لم تكن فى الحقيقة مقطوعة، وكانت الأموال الإضافية التى تقدم إلى المجذومين لشراء الطعام من متجر المستوطنة تنفق غالبا على إعاشة الأقارب الآخرين فى القرى المحيطة." (١٤٨٠) وكان هذا اعترافًا بأن الأفارقة يتميزون بتعدد فى الهوية ، والتى تعنى لعقلية المبشر، الارتداد عن الدين.

ظهر التوتر بين الأفكار المثالية المتنافسة أيضا في مجتمع على غرار يوزواكولى. في مؤلفه عن مجتمع المجنومين في نجوماهوري في روديسيا الجنوبية، لاحظ مفتش جذام أن: " السكان الأصليين لهذا الجزء من إفريقيا يرتبطون بعلاقات أسرية حميمة ومغرمون جدا بأطفالهم." (١٤٩)

اعتبر الناس المحليون هنا العمل التبشيرى النبعث رمزا حديثا إلى الحياة بفصل المجذومين عن أسرهم على أنه إنكار لهويتهم الثقافية. وبعد تدمير دير تقيم فيه رئيسة

^(*) يعكس هذا الخطاب موقف الازدراء الذي عاملت به أوروبا شعوب إفريقيا التي نهبت خيراتهم.

جماعة دينية في يوزواكولى في الحرب الأهلية، أظهر النيجيريون بوضوح أن هذا المكان كان بقية بغيضة لماضي استعماري، وسيتركونه باختيارهم حطاما لا يتم تعميره من جديد (١٠٠٠). وإنه إزاء هذا الفهم يجب أن ينظر إلى دور الجذام كإعادة إصدار للرمز اليهودي – المسيحي.

وكما رأينا، فقد أكد جيمس كانتلى رئيس تحرير دورية الطب الاستوائى لطلاب الإرسالية الدينية عام ١٩٠٦ أن الشعوب البدائية في كل مكان ربما يعترفون بأن المبشر يعرف بعض الشيء عن الطب، من "الحقيقة الواضحة أنه رجل أبيض"، ومع ذلك عندما يواجه الأوربيون – المرض التوراتي الأوربي الأساسي في العصور الوسطى – لا يكون لديهم علاج عملى، وباعتراف الجميع، لم يكن هذا للرغبة في المحاولة في إيجاد علاج . ففي أواخر القرن التاسع عشر تعامل الأطباء الغربيون مع الشولوجرا، مشتق من زيت شجرة هدنوكاربوس، استخدمه المعالجون في الهند على مدى مئات السنين. ومع ذلك فحسبما ذكر عام ١٨٩٥ "في الحالات التي حدث فيها الشفاء، فإن الشفاء لم يكن نتيجة للعلاج (بالشولوجرا)، ولكنه التطور الطبيعي للمرض." (١٥١)

على نفس المنوال حدث فتح جديد في أوائل العشرينيات من القرن العشرين عندما وجدت طريقة لحقن زيت الشولوجرا في المرضى. ولتعزيز هذا الأسلوب أسس ليونارد روجرز(نصب فارسا فيما بعد) جمعية رفيعة المستوى لإغاثة الجذام بالإمبراطورية البريطانية عام ١٩٢٣، إلا أن النتائج كانت محبطة؛ فقد استمر العلاج الذاتي أكثر شيوعا من العلاج المقترح من الطب. وكما صرح روجرز بامتعاض عام ١٩٢٧، "حتى الآن لا يوجد علاج معين للجذام بشكل عام". (١٥٢)

ومع ذلك، ظل أسلوب الشولوجرا الجديد مصادفة سعيدة لأغراض تبشيرية. ولتلقى سلسلة مستمرة من الحقن في إيتو كان ثمنها يدفع عن طريق العمل خمس ساعات في الحقول - كان مطلوبا من المرضى أن يعيشوا في قرية جذام حيث يساهم عملهم شبه التطوعي في نجاح زراعة زيت النخيل والقطن ومنتجات التصدير الأخرى. ولكن الأهم من ذلك ، كان يقصد بمكافأتهم في خدمة العمل تقوية إيمانهم بأن طب

الرجل الأبيض سوف يعالج جذامهم. وبهذا المعنى اعتبر جون إيليف أن العلاج بالشولوجرا كان "حيلة مسموحا، بها"، لا يتفق عليها الجميع. (١٥٣)

كان على اختصاصى الجذام رويرت كوشران الذى لا يعمل بالتبشير أن يضع شوكة فى بالون الشولوجرا. فى مؤلفه عن الموقف فى الهند عام ١٩٢٧، أعلن كوشران أنه فى معظم المعازل، كان اثنان من ثلاثة نزلاء مجنومين فى مرحلة المرض التى لم تعد بعد معدية. وعلى الرغم من أنه اعتبر توفير المأوى لهؤلاء المجنومين المعدمين مأمونى الجانب حاليا "عملاً إنسانيًا عظيمًا"، فقد فعل القليل أو لم يفعل شيئا للتقليل من تفشى الجذام." توسع كوشران فى هذه الرؤية فى محاضرته فى جامعة أدنبره عام ١٩٣١ والتى حظيت بتغطية صحفية كبيرة. ومن السخرية، أنه فى أوائل عام ١٩٨٠، فضحت مغالطة المعزل، غير أن مقالة المجلة التى تم فيها هذا تجاهلتها الصحافة، ومن المحتمل أن المؤلف (دكتور خان بابادور ن. إتش تشوكسى) لم يكن لديه لون الجلد المطلوب من الذين كانوا خبراء فى الطب الحديث. (١٥٤١)

وفى فترة ما بين الحربين، اعترف المراقبون الطبيون غير المهتمين فى الغرب أن العزل الإجبارى فى المعسكرات كان دون جدوى كثيرة فى منع انتشار الجذام. وما كان حسنا وجيدا فى حد ذاته، أن هذه الحقيقة لم تأخذ فى الاعتبار مصالح المهنة لمحترفى المعسكرات بعيدا عن المستعمرات، كان عمال مصابون بالجذام على مستوى عال فى الفيليبين الأمريكية نموذجا للمغتربين، الذين قضوا عشرين أو خمساً وعشرين سنة متواصلة فى الخدمة قبل أن يستطيعوا الحصول على معاش تقاعد بعد عودتهم للمدانهم. وفى عام ١٩٢٨ تباهى ممثلوهم فى مؤتمر القاهرة للطب الاستوائى أن نظامهم كان ينفق تلث ميزانية الصحة الخاصة به على ضوابط الجذام العقابية. وفى عام ١٩٢٥، بعد الانهيار المالى فى عام ١٩٢٩، كانت السلطات الفلبينية أكثر صراحة: يجب إقامة ضوابط الجذام على حقيقة أن المرض معد وينتقل عن طريق الاتصال... وتجمعت الأدلة بأن (هذا الاتصال قد يكون لفترة وجيزة). وهذا الادعاء (غير المدعم موضوعى) قد تم فى مواجهة تقرير يوضح أن السجن والإعاشة لـ ١٣٠٠٠

ضحية في مستعمرة كولين للجذام بين عام ١٩٠٦ وعام ١٩٢١ لم يكن له تأثير ملموس على معدلات انتشار الجذام. (٥٥٠)

يمكن النظر إلى عزل الجذام بطريقة هاواى، على أنه أحد الطرق لاعتماد نظام استعمارى مطلوب لإثبات أنه كان فى مجرى الحضارة. ولتصوير هذا الموقف جاحت [مستعمرة - ت] جوا البرتغالية (الهند). وللبحث عن توضيح دورها كنقطة أمامية للقيم الغربية، قدم نظام جوا خططا لمؤتمر القاهرة فى عام ١٩٢٨ لنظام حازم لحجز جميم المجذومين لديه. (١٥٦)

كذلك، الإحساس بموقف دفاعى فى عالم معاد، كان للمليون ونصف المليون من البيض الذين يعيشون بين سكان سود يفوقونهم عددا بعشرين مرة. شعرت حكومة جنوب أفريقيا المشهود لها بأنها الضامن لحضارة مسيحية على قارة أفريقيا بواجبها نحو الإنفاق بسخاء على الجذام. وفى منتصف عشرينيات القرن التاسع عشر، جعلت من المعروف أنها قد استقدمت العلاج الجديد للسير ليونارد روجرز فى مراكز الجذام الخمسة التابعة لها. بعد ذلك فى عام ١٩٤٠، ادعت أنها أنفقت ما بين ٢-٢ ملايين جنيه إسترلينى على الجذام، ويتكلفة سنوية لكل مريض حوالى ٤٠-٥ جنيه إسترلينى، وفى السنوات العشرين الأخيرة أطلق سراح ٢٠٥١ معالجا من الجذام. من الواضح، بالنسبة لنظام الأقلية البيض هذا، أن الخطر الإمبريالى القديم الذى أعلنه رئيس أساقفة جرانثام فى عام ١٨٨٠ كان لا يزال دعامة مفيدة. ومع ذلك فى حقيقة الأمر، كان القاتل الرئيسى بين الريفيين والمدنيين فى جنوب أفريقيا هو السل؛ وبالنسبة لهذا المرض لم توفر الحكومة إلا موارد محدودة (١٥٠١).

وفى الجانب الآخر من العالم، فى سنغافورة، وجد نظام إمبريالى أخر فى أطروحة رئيس الأساقفة رايت عن الخطر الإمبريالى فائدة . وحينما كان فى سنغافورة فى عشرينيات القرن العشرين، أدرك اختصاصى جذام برازيلى أن المجذومين غير المسببين للعدوى لم يكن يطلق سراحهم من معسكر الاعتقال المحلى، لأن قوانين مراقبة الجذام المكتوبة فى القرن السابق لم تصدر حكما بالإفراج - إلا فى

حالة الوفاة، بعد عدة سنوات، في عام ١٩٣١، علق على هذا الموقف المستمر بطريقة معارضة محرر في "ستريت تايمز". مدركا الهاجس الفضولي للأوربيين بجذام العصور الوسطى، ذكّر القراء أن السل كان مرضا معديا أكبر بخمس مرات من الجذام،، كما في جنوب أفريقيا، كان النظام لا ينفق شيئا مطلقا على السل^(١٥٨).

من خلال المنظور الغربى للأشياء "متحضر" مقابل "همجى" كان هناك تناقض وجدانى حول القدرات الضاغطة للجذام ويكتب دكتور روس كمراقب طبى لمعزل روبن أيلاند عام ١٨٩٠، (ليس من المشهورين في الملاريا):

إن الأجناس الأصلية النقية، مثل الزولو والكفيرى نادرا ما تصاب بالجذام؛ في حين وجدت حالات كثيرة بين الكوريين والمهجنين من بين النساء الأصليات والبدو البورز... يوجد أعداد كبيرة من الحالات(١٥٩).

كانت هذه طريقة أخرى للقول بأن الجذام سببه تمازج الأجناس عن طريق التزاوج.

بعد بضع سنوات أخرى، زعم إدوارد موير العالم والطبيب في مدرسة كلكتا للطب الاستوائى أن انتشار الجذام كان مؤشرا لحالة الحضارة. فبين قبائل البدائيين الذين يعيشون في التلال ولم تفسدهم الأساليب الحديثة، لم يكن الجذام معروفا بقدر كبير . ووفقا لموير، فقد كان المرض غير معروف أيضا بين الهنود من الطبقة الوسطى المتعلمين في الحضر. لكنه استمر يقول :

عندما نجد اتصالاً بين البدائى والأكثر تقدما هناك، عند نقطة الاتصال نجد الجذام... وأسوء الحظ فإن السمات المقبولة الأكثر سهولة من الحضارة غالبا ما تكون الأقل مصداقية وعرضة لأن تكون خطرة ماديا وأخلاقيا عندما لا تقاوم ويتم التحكم فيها بالإجراءات الوقائية المكن اكتسابها بأقل سهولة (١٦٠٠).

خلط دكتور موير الحكاية المسيحية بالحقيقة الطبية ربما كان هذا غير مضر، فيما عدا تأثيرها على أولويات البحث وجعل الجيل التالى من عمال الجذام يذهبون في المسار الخاطئ. وبصفته مسيحيا، جعل من الواضح نفوره من الرجال الأفارقة في الكونجو البلجيكية الذين كانوا متعددى الزوجات؛ إلا أنه بصفته طبيبًا فقد قرر أن مرض الزهرى لم يكن عاملا ممهدا للإصابة بالجذام. ومع ذلك فقد كانت هذه هي طبيعة العلاقة التعليمية التي أخذها طلاب الطب الهنود التابعون لموير على علاتها بأن الأمراض الجنسية هي العامل المهد للإصابة بالجذام. هذا الفهم الخاطئ – الذي حاكى تعاليم القرن الثاني عشر للأب بطرس رئيس دير الرهبان في كلوني – كان جزءا غير جذاب من إرث الاستعمار (۱۲۰).

كان الأساس في تفكير الباحثين الغربيين في الجدام قبل ١٩٨٠، فكرة أن الشعب المتحضر في كل مكان يتحاشى المجنومين؛ وأية جماعة ثقافية لم تتصرف بهذه الطريقة كانت تعتبر همجية أو على أفضل تقدير شبه متحضرة. وباستخدام هذا المعيار، واعتباره تخلفا كان الكجيزى في أوغندا. وقد عمل ستانلي سميث بين هؤلاء الناس في عام ١٩٣١، وفي طريقته المؤازرة كان متأثرا بمعرفتهم. وقد أحضروا، بناء على طلبه، الضحايا في المراحل الأولى من المرض التي كان يتردد سميث في قبولها إلى أن كشف خدشا إيجابيا من الأنف عصوية الجذام وأثبت أن خبراء تشخيص المرض البدائيين هؤلاء على حق. ومع ذلك فالذي جعل هؤلاء الناس همجيين هو عادتهم بالاختلاط دون حرج بالمجذومين. ومما أثار اشمئزاز سميث، اكتشافه "أن من المعتاد أن يجد المجذومين يتزوجون زوجات غير مصابات بالمرض" (١٦٢٠)

كانت الجماعات العرقية الأخرى التى تجاهلت الخوف من المجنومين، وبذلك كانوا غير متحضرين فى نظر الغربيين، توجد فى بلد غريب وهو أثيوبيا حتى أعوام ١٩٣٥ -١٩٣٦، التى كانت البلد الوحيد الذى لم يغزها الأوربيون. وكما حكى ريتشارد بانكوهرست، قبل الغزو الإيطالي، كان الشحانون المجنومون فى كل مكان، يتزاحمون فى الأسواق وبلاط الإمبراطور، وكانوا أحيانا يقتحمون القصور الخاصة يطلبون

الإحسان. وفى ثمانينيات القرن التاسع عشر، نصح المثل الألماني لإرسالية الكنيسة لليهود، هنرى أرون شتيرن، الإمبراطور بوجوب حبس المتسولين المجنومين الذين يرقدون في كل مكان بشغب وهرجلة. وعلى ذلك كان رد الإمبراطور الشهير " ألا يحمل ضميرى قدرا كافيا من البشاعة؟"(١٦٢).

ربما كان الأكثر إزعاجا لمبشرين يخدمون وفقا لما عرفوا أنه احتياجات المجذومين ابتباع الأمثولة المسيحية – أن المسلمين المتعلمين لا يضعون الذين يعانون من الجذام في فئة أخلاقية خاصة. وكلما ذهب المبشرون وجدوا الإسلام – في الهند وإندونيسيا الهولندية وفي السودان وغرب أفريقيا، وفي شرق ووسط أفريقيا. وقد وجدوا أيضا أنه مقابل كل واحد ينصرونه كان المسلمون يدخلون عشرة في الإسلام. وفي عام ١٩٠٦، عزا فردريك شيلفولد نجاح المسلمين إلى الحقيقة البيولوجية بأن أتباع محمد (بريالي عنها من أهالي البلاد الأصليين، بينما كان المبشرون المسيحيون أوربيين بدون مناعة ضد الأمراض الاستوائية وتبعا لذلك، كانوا غالبا "في وضع ضعيف". وبشكل نموذجي في مالندي بنياسالاند، بعد الرحيل المفاجئ لكاهن التبشير المريض ١٩٠٦ تحول المسيحيون المتنصرون والمرشحون لمنصب كهنوتي إلى الإسلام بالجملة. (١٩٠١)

بعد تقسيم الإمبراطورية العثمانية القديمة بواسطة اتفاق معاهدة التحالف (١٩١٩) والدفاع المنتصر عن الأراضى التركية ضد الغزاة من غرب أوربا، ظهر طوفان من الكتب الشعبية عن الإسلام فى أوربا، ومن بينها "العالم الإسلامى فى ثورة" و"الإسلام الشاب على الطريق". وكانت رسائلها الأساسية أن المسلمين الأكثر التصاقا بالحضارة الغربية كانوا غير مضللين بدينهم المحافظ ولكنهم لم ينفتحوا بعد على حقائق المسيحية. وفى الإدراك التبشيرى، ظل أتباع محمد (عربي المكذا قوة سريعة التقلي ومقلقة (م١٦٥)

وبالنسبة للعاملين في حقل الجذام ما كان خطرا على وجه الخصوص بشأن هذا الأخر المسلم هو أن الإسلام تحدى المثل المسيحية ذات المغزى الأخلاقي. بالنسبة

للمسلمين المؤمنين لا يشكل المرض أى رعب، والحديث النبوى يشبهد أنه "أخذ بيد مريض بالجذام ووضع هذه اليد فى الطبق الذى كان يأكل منه وقال كل معى وأنا أؤمن بالله ولن يصيبنى المرض إلا ما شاء الله." ويذكر حديث آخر بأن المرض لن ينتقل من شخص لآخر. (١٦٦) ومع ذلك فالأكثر قلقا، أنه بين عامة الناس ترجمت الأقوال إلى ممارسة عملية. وهكذا أثناء زيارة نيجيريا فى عام ١٩٣٠، وجد دكتور ت. ف. ماير أن "بين أتباع محمد فى الشمال لا يوجد خوف من المرض، ومن الصعب حتى منع الأصدقاء والغرباء من النوم فى معسكرات الجذام أثناء الليل. (١٦٧) هذه مواقف مختلفة تجاه الجذام، بالنسبة للمسيحيين مرض الروح، وبالنسبة للمسلمين مرض للجسد، أضافت عبئا على مخاوف المبشرين بأنه فى المناطق الأفريقية والآسبوبة حيث كان المرض منتشرا، فريما لا يكون المستقبل لهم .

كانت مصداقية العلم الغربى كقوة علمانية حميدة تزداد عن طريق الفتوحات العلمية لما بعد الحرب العالمية الثانية في علاج الجذام، ففتحت عقاقير الكبريتيد في خمسينيات القرن العشرين المجال العلاج المتعدد بالعقاقير في ثمانينيات القرن العشرين. والآن أصبح لدى الغرب أخيرا العلاج الناجع، ما كان مطلوبا طبيا هو التعرف على من يعانون من المرض في مراحله الأولى (*) وتشجيعهم على الذهاب طوعا إلى العيادات الخارجية لتشخيص المرض لكى يتعلموا كيف يأخذون بأنفسهم العقاقير بشكل منتظم . وكان من المفترض أنه إذا نجح هذا الأسلوب، فسوف تغلق قنوات العدوى الجديدة والقضاء على الجذام، في منطقة تلو أخرى إلى أن ينقرض مثل الجدري. (١٦٨)

^(*) يصف الرازى في كتابه "الحاوى في الطب" علاج الجذام في مراحله الأولى ويذكر "ابتداء الجذام: صمغ أبيض وبورق وكندر وكبريت أصفر بالسوية، يسحق بالخل ويقرص في الظل، ويطلى عند الحاجة بخل، يغسل بماء فاتر". (كلمة بورق كلمة معربة تعنى ملح النطرون، والكندر هو اللبان - انظر: خواص لغة الطب عند الرازى كما تبدو في كتاب الحاوى - رسالة ماجستير غير منشورة - كلية دار العلوم - ١٩٧٩ ص ٢٩٧.

وهكذا، فكما توقع جاسو وتراسى فى عام ١٩٧٠، أصبح الآن العلاج العلمى الفعال ممكنا، واعتبار الجذام "مرضا لايعيب" بدون وصمة عار أو توبيخ يهدد بتدمير ما اعتبره المسيحيون ثروة روحانية فعالة. وفى مؤلف عام ١٩٨٨، وجد أنثروبولوجى هندى فى جامعة رانسى أنه:

لسوء الحظ، لا تزال وصمة العار والضوف من الجذام موجودة، بدرجة أكبر بين الفئة الحضرية الأكثر تعلما، بما فيها أساتذة الطب. إنه ليس أقل من خزى للبشرية جمعاء(١٦٩).

هوامش الفصل الثانى

- (۱) هنرى رايت، مرض الجذام وقصته: العزل وعلاجه (لندن، باركر و شركاه ، ۱۸۸۵)، ۱۰۲-۱۰۰ أنظر أيضا: هنرى رايت، مرض الجذام خطر استعمارى (لندن، تشرشل، ۱۸۸۹). ذكر في العهد الجديد شخصان مصابان بالبرص: في إنجيل يوحنا: 44-1: أا أبرص بيت حانون الذي رفعه السيد المسيح من الموتى هو أخ لماري ومارثا؛ وفي إنجيل لوقا ۱۲: ۱۹-۳۱ الأبرص هو الشحاذ المريض على باب الرجل الغني، وفي إنجيل لوقا ۱۷: ۱۲-۱۹ يتضمن حكاية رمزية عن السيد المسيح والمجنومين العشرة الذي أشار إلى القساوسة بأن يعالجوهم رويرت بويث وإمكانية الاستيطان الأوروبي في الهند، استعمار أفريقيا، "مجلة المجتمع الأفريقي الملكي الالعدد: ٤٠ (يوليو ۱۹۱۱)، ۲۹۷.
 - (٢) جورج ثين ، مرض الجذام (لندن، بيرسيفال، ١٨٩١)، ٧.
- (٣) ثين، مرض الجذام، ٢٠,١٠ تأكيد موظف الصحة تأكيدات إكورن على "الخطر الاستعماري": [مستندات برلمانية . ١٨٥٥] XXIII (١٨٩٥ محض معد ٢٠٨٠) ٢٠٣٠ إنش . أكورث، مرض الجذام في الهند، "مجلة الطب الاستوائى) المايو ١٨٩٩)، ٣٧٣، انظر أيضا السير موريل ماكينزي، "الإحياء المخيف لمرض الجذام، "سلسلة مقالات طبية وجراحية لويد (نيويورك، ويد، ١٨٩٠).
- (٤) باتريك فينى، المعركة ضد مرض الجذام (لندن، كتب Elek، ١٩٦٤)، ٧٥-, ٩٢ في يونيو ١٩٩٥ ترأس البابا قداس تطويب على روح دميان.
- (ه) مارى دوغلاس، 'السحر ومرض الجذام: استراتيجيتان للمنع ، 'الإنسان، سلسلة جديدة، XXVI ديسمبر ۱۹۹۱)، ۲۲۳-۲۳؛ تشارلز كريغتن، تاريخ الأوبئة فى بريطانيا من سنة ١٦٤ ميلادية وحتى انقراض الطاعون (كامبردج، فى مطبعة الجامعة، ۱۸۹۱)، ۲۹-۱۱۲؛ جوناثان هتشنسون -Hutchin son عن مرض الجذام وتناول-السمك: بيان الحقائق والتفسيرات (لندن، أرشيبالد كونستابل، ۱۹۰۱)، ۲۰-۳-۲۸
- (۱) زخارى جوسو وجورج إس . تريسى، 'الندبة وظاهرة مرض الجذام: التاريخ الاجتماعي للمرض في القرن التاسع عشر والقرن العشرين'، نشرة تاريخ الطب XLIV (۱۹۷۰)، ٢٥٥-٤٢٩؛ ميجان فوجن، 'بدون للعسكر: المؤسسات والهويات في التاريخ الاستعماري لمرض الجذام، 'في علاجها لأسقامها :القوة الاستعمارية والمرض الأفريقي (كامبردج، مطبعة حكومية، ۱۹۹۱)، ٨٨، انظير أيضا ريتا سميث

- كيب، الاستعمالات الإيفانجيلية لمرض الجذام، العلم الاجتماعي والطب XXXX العدد: ٢ (١٩٩٤) م١٦-١٧٨.
 - (۷) بی بی ۱۸۷۸–۱۸۷۹ VI مرض معد ه ۲۶۱، ۱۱۸.
- (A) بارى أر . بلوم وتور جودال، "الرعاية الصحية الأساسية الانتقائية: استراتيجيات السيطرة على المرض في العالم النامى. ٧٠ مرض الجذام، "مراجعات المرض المعدى ٧ العدد: ٤ (١٩٨٣)، ٢٥٥–٧٠٠ ؛ دبليو. سي . إس . سميث، "مرض جذام: التخلص من مسرض الجذام وفرص إعادة التأهيل، " المبضع، المحدد المنابع ٢٩٩٠)، ٨٩.
- (٩) دبليو . فيلتون روس، " السيطرة على مرض الجذام: الماضى والحاضر والمستقبل محاضر جلسات ورشة العمل الدولية السيطرة على مرض الجذام في آسيا (جمعية إغاثة مرضى الجذام بتايوان، ١٩٨٦)، ٣٧١-١١٤؛ ستيفن إيل، "حمية ومرض جذام في الغرب في القرون الوسطى: النبيل المصاب بداء الجذام ، جانوس: مراجعة دولية الكلال (١٩٨٥) 117 , ؛ إس . كارتيكيان، " البعد الثقافي الاجتماعي في محاولات لقاح مرض الجذام، "مراجعة مرض جذام الكالعددنه (١٩٩٠).
- (١٠) إيرنست موير "الأفكار والممارسات المحلية بخنصوص مرض الجذام، "مراجعة صرض جذام VII العدد:٤(١٩٣٦)، ١٩٢-, ١٩٤
- (۱۱) أي . سانترا، 'تقارير مسح: مسح مرض جدام في البنجاب، 'مرض جدام في الهند اااالعدد: ٢ (أبريل ١٩٣١)، ٧٧ كي . أر . تشاترجي، 'تقارير مسح: تقرير عن عمل مسح مرض الجدام تم في مركز شرطة سالباني، مدنابور، البنغال، 'الجدام في الهند ١٧ العدد: ١ (يناير ، ١٩٣٢)، ٢٢ كينيث كي . كيبل، العبد الكاريبي : تاريخ بيولوجي (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٤)، ١٩٣٩؛ متشنسون ، عن مرض الجدام: طبقا لقاموس السيرة الذاتية القومية ١٩٨١–١٩٢١ متشنسون 'يضيف الكثير إلى معرفتنا] عن مرض الجدام [ويعرض العديد من الأفكار الخاطئة ، لكن وجهات نظره لا تتفق مع القبول الواسم، على الرغم من أنه أيدها بقوة حتى النهاية.'.
- (۱۲) إل ، إم ، إرجنز، الجذام في النرويج: دراسة لعلم الأوبئة تستند على سجل المرضى القومى، مراجعة مرض الجذام إل أي، إضافة 1 (۱۹۸۰)، ۱-۱۳۰ : أكورث، الجذام في الهند، ۲۷۲۳؛ دميتريوس أل. زمباكو، الجذام خلال القرون والاقطار (باريس، ماسون وسيى، ۱۹۱٤)، ۱۹۰۰ -۱۹۰ .
- (۱۳) استثناء جزئى الذى حرر فيه الطبيب كتابات عن الجذام: يوشع-راغوار، الجذام فى مالييزيا، الماضى والحاضر والمستقبل ،كاتب الدكتور كيه، راجاجوبالان (يوشع-راغافار سونجاى بولوه،سيلانجور، غرب مالايزيا، ۱۹۸۳). زيارة إلى أبوزعبل مجاملة للدكتور عادل أبوسيف بجامعة قناة السويس.
- (١٤) كيث مانشستر ، 'الجذام: الأصل وتطور المرض في العصر القديم'، بواسطة دانيال جوريفتش، كاتب، المرض والأمراض ، التاريخ وتكوين الأفكار (جنيف، مكتبة دروز ، ١٩٩٢). ٢١-٤٩.

- (١٥) إف . إف . كارترايت، التاريخ الاجتماعي للطب (لندن، نونجمان، ١٩٧٧) (٢١؛ عن المسلم الآخر: :
 إدوارد مسعيد، الاستشراق (لندن، روتلاج & كيجان بول، ١٩٧٨) وثقافة الإسبريالية (لندن، شاتو ويندوس، ١٩٩٣).
- (۱۹) ميركو دى جرميك، الأمراض فى العالم الإغريقى القديم مترجم. ميريل مولينير ولينارد مولينير (بالتيمور، مريلاند، مطبعة جامعة جونز هوبكنز، ۱۹۸۹)، ۱۵۲-۱۷۲ مانشستر، "الجذام، "٤٠-١٤ يناقش نوبتون "التأثير الحاسم على الطب. . . لكتبة الإسكندرية، الجزء الرئيسى الذى أحرقه جوليوس قيصر: فيفيان نوبتون، أمعالجون فى السوق الطبى: نحو تاريخ اجتماعى لطب أغريقى رومانى، "بواسطة أندرو وير، كاتب، الطب فى المجتمع: المقالات التاريخية (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، بواسطة أندرو وير، كاتب، الطب فى المجتمع: المقالات التاريخية (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، منظمة الأمم المتحدة العلوم والتربية والثقافة / برناج الأمم المتحدة الإنمائى ، ۱۹۹۲) طبعة ثانية؛ كريستيان ميير، جوليس قيصر (لندن، هاريركولنز، ۱۹۹۵)، ۲۰ .
- (۱۷) جيوفانى تاباكو، الصراع من أجل السلطة فى إيطاليا من القرون الوسطى (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ۱۹۸۹)، ٤٩؛ مارى دوغلاس، الطهارة والخطر: تحليل مفاهيم التلوث والحرام (لندن، روتلدج، ۱۹۲۸).
- (۱۸) مقتبس من أر . أي . مور، تشكيل مجتمع مضطهد: القوة والانحراف في أوربا الغربية خلال الفترة
 من عام ٩٥٠-١٢٥ (أكسفورد، باسل بلاكويل، ١٩٨٧)، ٨٤.
- (۱۹) مقتبس من ایه ، موریو نیریه، عزل الأمراض فی العصور الوسطی ومشکلة المجذوم الشارد' "اتحاد جمعیات التاریخ والآثار فی اسیا: تقریر XVI (۱۹۷۰)، ۳۲: تین، الجذام، ۱۷.
- (۲۰) مارك وايتو، "حكم المدينة في أواخر العصر الروماني والبيزنطى المبكر: تاريخ مستمر"، الماضي والماضر CXXIX (نوفمبر ۱۹۹۰)، ۳-۲۹؛ نوتون، "إغريقي روماني "۳۸"، والصفحات التالية. ؛ نانسي جي . سيراسي، الطب في القرون الوسطى عصر النهضة المبكر (شيكاغو، مطبعة جامعة شيكاغو، ۱۹۹۰)، ۱۰-۲۳؛ بيتر براون، عالم العصر القديم المتأخر ۱۵۰-۷۰۰ ميلادية (نيويووك، و . و . نورتن، ۱۹۸۹)، ۱۲۷-۱۶۸
- (۱۱) ريتشارد هودجز وديفيد وايتهوس، محمد، شارلمان وأصول أوروبا (إيثيكا، نيويورك، مطبعة جامعة كورنيل، ۱۹۸۳)، ۸۸؛ جورجيه دوبي. عصر الكاثدرائيات: الفن والمجتمع ۹۸۰–۱۶۲۰، مترجم، إلينور ليفو وباربرا تومسون (شيكاغو، مطبعة جامعة شيكاغو، ۱۹۸۸) ۳۰–، ۳۲، ۳۲
 - (٢٢) ت . ن . بيسون، " ثورة إقطاعية " دورية الماضى والحاضر الCXLi (فبرابر ١٩٩٤)، ٢٠-٣٤.
- (٢٣) كاثرين بارك، 'الطب والمجتمع في أوروبا القرون الوسطى في الفترة ما بين عام ٥٠٠-١٥٠٠ بواسطة وير ، الطب في المجتمع ، ٧٣ ٧٧-٥٧: أرون جورفيتش، الثقافة الشعبية في القرون الوسطى: مشاكل

- الاعتقاد والفهم (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩٠)، ٣٩-٧٧؛ بول فوراكر، 'التاريخ الميروفينجى (الأسرة الفرنجية التي تولت الحكم في بلاد الغال) وكتاب عن حياة القديسين الموريفنجيين ، ''Cxxvii الماضى والحاضر (١٩٩٠)، ٣-٣٨، وجد سيراسى أن أحد المشرفين القليلين جدا الصحة المذكورين في نصوص القرن السادس كان كاستراتور castrator الذي تلقى تعليمه في بيزنطة ويعيش في بوائير؛ سيراسي، القرون الوسطى، ١٠.
- (۲٤) غودفرى جودوين، أسبانيا الإسلامية (لندن، بنجوين ، ۱۹۹۰)، ۲۲-۲۳؛ لويس غارسيا- باليستر، التغيرات في النظام الصحى: دور الأطباء اليهود، "ومارك زئير، "القوة الشافية للسان العبرى: مثال من إنجلترا في أواخر القرن الثالث عشر،" كلاهما بواسطة شيلا كامبيل، بيرت هول وديفيد كلوسنر، كتاب، الصحة، والمرض والشفاء في ثقافة القرون الوسطى (نيويورك، مطبعة سانت مارتن، ۱۹۹۲)، ۱۰۲-۱۲۲.
- (٢٥) مقتبس من جريمك، الأمراض، ١٧١ مع تحوير طفيف للكلام ، مايكل أو . دولز، "مرض الجذام في الطب العربي في القرون الوسطى، "مجلة تاريخ الطب XXXIV (١٩٧٩)، ٣١٥ أنظر أيضا أو . جي . كوشران وت . ف . ديفي ,كتاب، مرض جذام النظرية والممارسة (بريستول، جون رايت والأبناء، ١٩٦٤)، ،٤
- (٢٦) بواز، "مرض الجذام، "٢٢-٣١٤؛ بواز Dols؛ الجذام، "الموسوعة الإسلامية، طبعة جديدة، ملحق (٢٦) بواز، "مرض الجذام (ليدن، إي . جي . بريل. ١٩٨٠)، ٢٧٠-٢٧٤، انظر أيضنا حيدر أبو أحمد محمد، "مرض الجذام موقف المسلم"، مراجعة مرض الجذام LVI (١٩٨٥)، ٧١-٢٠.
- (۲۷) متشسون، عن مرض الجذام، ۱۰۹ عن اللغة: سيث شوارتز، "اللغة والقوة والهوية في فلسطين القديمة،" الماضي والحاضر الالالالا أغسطس ۱۹۹۵)، ١٥-٤١. إنش . إم . كويلبنج وأ . شتلر سكير، "مرض الجذام، داء الفيل مرض الجذام في العصر القديم، " بواسطة إنش . إم . كويلبنج، وأخرون (زيوريخ، جيوري، ۱۹۷۲)، ۱۰۱ أكد دولز في عام ۱۹۷۹ "بأن أدلة حفائر العظام... لم يعط أية إشارة عن مرض الجذام في فلسطين التوراتية ": دولز، "مرض الجذام، "۳۱۷.
- (۲۹) صموثيل أس ، كوتيك، الطب والنظافة في أعمال فلافيوس يوسفيوس (ليدن، إي ، جي ، بريل، ١٩٩٤)، ٢٤-, ٢٥ . ٧٨.٧٦.٤٥
- (٣٠) عن تفسيرات مختلفة للعصر: فرانسيس برياك، تاريخ المجنومين في العصور الوسطى:مجتمع المنع
 (باريس، طبعات إيماجو، ١٩٨٨)، ٨٨-٤٤ جريمك، الأمراض، ١٦٤-١٧٠؛ دواز، مرض الجذام، ٣٣٦٠.
 - (٢١) مور، التكوين، ٧٨؛ دوغلاس، "السحر ومرض الجذام، "٧٢٣– ٧٣٣.
- (۲۲) سوزان رينولدز، ممالك ومجتمعات في أوربا الغربية في الفترة ما بين عام ٩٠٠–١٣٠٠ (أكسفورد، مطابع كلاريدون ١٩٨٤)، ١٢–٦٥: جيراك هاريس، "المجتمع السياسي ونمو الحكومة في إنجلترا في أواخر القرون الوسطى" الماضي والحاضر CXXXVIII (فبراير ١٩٩٣)، ٢٦–٢٥، لـ" سمعة" إنجلترا

- في القرن السابع عشر: أنابيل جريجوري، 'السحر، السياسة والجوار الجيد' الماضي والحاضر CXXXII (نوفمبر ١٩٩١)، ٢١-٦.
- (٣٣) سيراسى Siraisi، القرون الوسطى، ٥٧-٨٥؛ زئير، 'القوة الشافية،' ١١٣؛ بارك، 'الطب والمجتمع،' ٧٩-٨٠.
- (٣٤) دانيل جاكور وكلود توماسى، الجنس والطب فى العصبور الرسطى (كامبردج، مطابع حكومية، ١٩٨٨)، ١٧٧
- (۳۵) كارلو جنزبرج،: حالات النشوة: تفسير معنى سبت الساحرات، مترجم . رايموند روزنثال Rosenthal نيويورك، بنجرين، ۱۹۹۱)، ۲۲-۸۹.
 - (٣٦) غاى دى شولياك، كاتب إى . نيكيز(باريس، فيليكس ألكان، ١٨٩٠)، ٤٠٤ والصفحات التالية.
- ۳۷ لوقا دیمتری، * وصف وتشخیص مرض الجذام من قبل أطباء القرن الرابع عشر، *نشرة تاریخ الطب ۱۹۷۰ (۱۹۸۰)، ۳۲۷–۳٤٤؛ بیتر ریتشاردز، المصاب بداء الجذام فی القرین الوسطی وورثته الشمالیون (لندن، دی . إس . رومان Rowman ولیتل فیلد، ۱۹۷۷)، ۹۸–۹۹؛ موریو-نیریه، "العزل"، ۲۸٫
- (۲۸) مایکل آر . مکفوج، الطب قبل الطاعون: الممارسون ومرضاهم فی تاج آراجون، ۱۲۸۵–۱۳۶۵ (کامبردج، مطابع جامعة کامبردج، ۱۹۹۶)، ۲۱۹
 - (۲۹) بریاك، التاریخ ، ۲۱.
- (٤٠) ميشيل فوكوه، الجنون والحضارة: تاريخ الجنون في عصر العقل ، مترجم . ريتشارد هاوارد (لندن، تافيستوك، ١٩٦٧(٤-٥).
- (٤١) يلاحظ بارك 'أنه بحلول القرن الثاني عشر، فترة ظهور الصفوة المهتمين بمرض الجذام -حوالي نصف كل المستشفيات الجديدة كانت من هذا النوع] مستشفيات جذام بارك، 'الطب والمجتمع'، ٧١.
- (٤٢) روبرت إس . لوبيز، الثورة التجارية في العصور الوسطى في الفترة ما بين ١٥٠-١٣٥ (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٧١)؛ جورجي دوبي ، الاقتصاد الريفي وحياة البلاد في الغرب في القرين الوسطى، مترجم. سينثيا بوستان (كولومبيا، مطابع جامعة كارولينا الجنوبية، ١٩٦٨)؛ كارلو إم . كيبولا، قبل الثورة الصناعية (نيويورك، نورتن، ١٩٧٦)؛ جانيت إل . أبو لغد، قبل الهيمنة الأوروبية: النظام العالمي ١٥٠٠-١٣٥٠ ميلادية (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٨٩)، ١٥٥- ٤٧.
- (٤٣) أن . دبليو . المجتمع الغربي الجنوبي والكنيسة في العصور الرسطى (هارموندسورث، بنجوين (١٩٧٠)، ه٢١.
 - (٤٤) مقتبس من بيسون، 'الثورة الإقطاعية، "٤٢.

- (٤٥) جاك لو جوف، القرون الوسطى الخيالية: رسائل (باريس، جاليمارد ١٩٨٥،) ١٤٥-١٤٨؛ جورجيه دوبى Duby، الفارس، والسيدة والكاهن: إجراء الزواج الحديث في فرنسا القرون الوسطى، مترجم. باربرا براي (هارموندورث، بنجوين، ١٩٨٣).
- (٤٦) إل . كى . ليتل، الفاقة الدينية وإقتصاد الربح فى أوروبا القرون الوسطى (إيثبكا، نيويورك، مطبعة جامعة كورنيل، ١٩٧٨)، ٧٩-٨٠؛ جايلز كونستابل، تجديد وإصلاح الحياة الدينية: المفاميم والحقائق، والسطة روبرت بنسن وجى . كونستابل ,كاتبان، عصر النهضة والتجديد فى القرن الثانى عشر (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ١٩٨١)، ٥٦-,٧٥
 - (٤٧) لبتل، القاقة الدينية، ٧٩–٨٠.
- (٤٨) مقتبس من جون لارنر ، إيطاليا في عصر دانتي ويترارك ٢٢١٦–١٣٨٠ (لندن، لونجمان، ١٩٨٠) ٢٠٦ القديس فرنسيس يعظ أمام السلطان الكامل في مصر في عام ١٢١٩.
- (٤٩) مقتبس من ساول برودى، مرض الروح: الجذام في أدب القرون الوسطى (إيثيكا. نيويورك، مطبعة جامعة كورنيل، ١٩٧٤)، , ١٣٥ سجن الملك في المنصورة يعتبر حاليا متحف عام.
 - (٥٠) مقتبس من المصدر السابق، ١٢٧.
 - (۱ه) جاسو وتريسى، "وصمة عار"، ٤٢٥-٤٤٩.
- (٥٠) مارك بج، 'الجسد والسلطة: جدام ملك بلجيكا : ١٧ السجلات الرسمية للأحداث :الإقتصاديات، المجتمعات ، والحضارات XL عدد: ٢ (١٩٩٠)، ٢٥٠–٢٨٧.
- (٦٣) إى . جينزلم ، " كيف حمت أوروبا نفسها في القرون الوسطى من الجدام " نشرة الجمعية الفرنسية التاريخ والطب XXV (١٩٣١)، ٢١: بيراك، التاريخ، العدد ١١٠.
 - (١٥٤) كريغتن، الأويئة، ١٠٧.
- (٥٥) ماركوس بول، التقوى الفروسية والرد العامى على الحملة الصليبية الأولى: The Limousin and تقريبا-١٩٠٠ (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ١٩٩٣ /٢٠٦-٢٠٦؛ بيسون، "الثورة الإقطاعية؛ جى . إتش . موندى، "المستشفيات والمجنومين في القرن الثالث عشر الثانى عشر وأوائل القرن الثالث في تولوز ، " بواسطة جون إتش . موندى، وأر . دبليو . إيمرى وبي . إن . نيلسون ,كتاب ، مقالات في الحياة والفكر في القرون الوسطى (نيويورك، مطبعة جامعة كولومبيا، ١٩٥٥)، ١٩٨-١٩٩١.
- (٥٦) سايمون ميسمين، والرين كونت من ميلانو ومستشفى الجذام أن إس ، جلز دى بونت أود مير ، يوميات نورماندى XXXII (١٩٨٢)، ١٨؛ فرانسوا أوليفير توتاى، مدخل إلى المرض وظاهرة دخول المستشفى فى القرن الثانى عشر والثالث عشر :مستشفى البرص جرائد-بوليو فى كارتيه تاريخ العلوم الطبية XIV العدد: (١٩٨٠)، ٢٦٤؛ بيسون، الثورة الإقطاعية، ٣٦٠.

- (٥٧) ألبرت بورجوا، المجذومون ومستشفيات البرص في مضيق كاليه: [القرن العاشر إلى القرن الثامن عشر] (أراس، اللجنة الإقليمية للنصب التذكارية التاريخية، ١٩٧١)، XIV، القسم الثاني ٢٥-٣٦ بيتر بوث Pooth، مستشفيات الجذام في غرب بوميرانيا في القرون الوسطى، مجلة دولية من مرض الجذام السابعة (١٩٣٩)، ١٩٨٨؛ برياك، التاريخ، ١٧٦٠
- (٥٨) مقتبس من ليتل ، الفاقة الدينية، ٥٠ جَاك لوجوف، مثقفون في العصور الوسطى (أكسفورد، باسل بلاكُ ويل، ١٩٩٣) لم يذكر بصورة عملية المساهمة اليهودية.
- (٩٩) مرر، التشكيل، ، ١٤٠ أنظر أيضا براين ستوك ، نتائج الثقافة : اللغة المكتوبة ونماذج التفسير في القرن الحادي عشر والثاني عشر (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٣)، ٩٠.
 - (٦٠) زير، "القوة الشافية" ١١٤-,١١٥
 - (٦١) بارك ، 'الطب والمجتمع، '٧٦؛ سيرايسي، القرون الوسطى، ٢٩ .
- (٦٣) مور، التشكيل، ٩٩؛ كوتيك ، الطب والنظافة، ٣٤؛ جنزبرج، حالات النشوة، ٣٨؛ ثين، مرض الجذام، ٣٤؛ محمد بك خليل، مؤلف، التقرير الخامس: المؤتمر الدولى للطب الأستوائي وعلم الصحة، القاهرة، مصر، دسمبر، ١٩٣٨ (القاهرة، مكتب مطبعة الحكومية، ١٩٣٢)، ٢٩٥.
- (٦٣) ساكن للدن، المجنوم ، ٦٨-٦٩؛ برياك، التاريخ، ٧٧-٧٣؛ جون جى أندرسون، دراسات فى تشخيص الجذام فى القرون الوسطى فى الدنمارك: الدراسة الإكلينيكية والتاريخية للعظام القديمة (كوبنهاكن، ١٩٦٩ للهجدة (كالمنه الإكلينيكية والتاريخية للعظام القديمة (كوبنهاكن،
- (18) كيث مانشستر وشارلوت روبرتس، باثولوجيا حفريات الجذام في بريطانيا : مراجعة، "علم الأثار العالم الكالعدد : ٢ (١٩٨٩)، ٢٦٦-٢٦٧؛ مايكل فيرلى وكيث مانشستر ، مقبرة مستشفى الجذام للقديسة مارجريت، هاى ويكومب ، باكنجهامشير ، علم الآثار في القرون الوسطى) XXXIII (١٩٨٩)، المحهد؛ إبيل، "الحمية ومرض الجذام، "٢٠٠؛ مانشستر، "مرض جذام، "٤٢.
- (٦٥) للنتائج المفصلة لبرامج النحت، إتين هوفيت، دير رهبان الكاتدرائية (نانسي باريس، أبناء سبلمان ، ١٩٦١)؛ انظر أيضا ديفيد ماركومب وكيث مانشستر، أرأس الجذام : تحقيق تاريخي وطبي، "تاريخ طبي XXXIV (١٩٩٠)، ٨٦-٩١؛ لإدعاء غير مؤكد حول كولمار. أنظر : شولاميث شاهار، أمجذومين ليسوا مثل الأخرين : نظام القديس لازار في المملكة اللاتينية للقدس ، "مراجعة تاريخية الكلاكا) ٢٩.
 - (٦٦) هتشنسون، عن الجذام، ٢٨٤؛ . بيتر ريتشاردز، الجذام في القرين الوسطى، ١٢٩-١٣٦.
 - (٦٧) برياك، التاريخ ، ٢٠٢.

- (٦٨) جيرالد شتراوس، القانون، المقاومة، والدولة: معارضة القانون الرومانى فى ألمانيا فى حقبة الإصلاح (برنستون، مطبعة جامعة برنستون ، ١٩٨٦)؛ جون لانجبين ، محاكمة الجريمة فى عصر النهضة: انجلترا، ألمانيا، فرنسا (كامبردج، ماساشوتس ، مطبعة جامعة هارفارد ، (١٩٧٤)
- (۱۹) دى شولياك، La Grande Chirvrgie 404؛ ورثا مارى كلاى، المستشفيات في إنجلترا القرين الوسطى (لندن، ميثين ۱۹۰۹)، ۱۱.
 - (۷۰) مقتبس من كلاي، المستشفيات، ٦١.
 - (۷۱) مقتس من كريغتن، الأربئة، ه١٠٠.
- (۷۲) فوكنوه، الجنون، ٤٠ انظر أيضنا أيه ، أس ، ليونز وار ، جي ، بتروشيللي، الطب. تاريخ توضيعي (۷۲) (نيويورك، أبراهامز، ۱۹۷۸) ، ۳۸۸،
 - (٧٣) كريغتن، الأويئة، ٦٩-١١٣؛ هيتشسون، عن مرض الجذام، ١٨٠-٢٠٣.
 - (٧٤) موريق تيريه، العزل" ٣٣.
 - (٧٥) ريتشاردز، الجذام في القرون الوسطى، ١٣١-١٣٢.
- (٧٦) إيمانويل، الملك لوردى مونتيلو: الأرض الموعودة بالخطأ، مترجم . بي . براي (نيويورك، جي جرازيلر،
 (١٩٧٨) ٢٢٢.
 - (۷۷) جينزلم ، " کيف کانت أورويا، "۸-۲۷.
 - (۷۸) بیراك، التاریخ ۲۰۲؛ موریو نیریه، العزل ، ۲۱-۳۳.
- (۷۹) ريتشارد مورتيمير، " مقدم دير بتلى والمجذموين في غرب سوميرتون، "نشرة معهد البحث التاريخي LIII العدد:۱۹۸۰)، ۱۰۰.
- (٨٠) مقتبس من المصدر السابق ، ، ١٠١ لسنة ١٣٢١: مالكولم باربر، " المجذومون ،اليهود والمسلمون: مؤامرة الإسقاط المسيحية في عام .١٣٢١ "تاريخ ١٣٢١ (١٩٨١) ١-٧١؛ جنزنبرج، حالات النشوة ، ٣٣٦-٣٠: تشارلز إتش . تايلور، "جمعيات فرنسية وإعانة مالية في ١٣٣١ "منظار جوفى : مجلة دراسات القرون الوسطى الللا العدد:٢ (١٩٦٨)، ١١٧-٤٤؛ سي . جي . تايرمان، "فيليب الخامس في فرنسا، جمعيات ١٣٢٩ والحملة الصليبية، "نشرة معهد الأبحاث التاريخية الكا العدده٢١ (١٩٨٤)، ١٩٨٤)، ١٩٨٤)، ١-٢٤.
 - (٨١) مقتبس من باربر، " المجنومون ، "١٤.
 - (٨٢) مكفوخ، الطب، ٢٢٠.

- (٨٢) ساكن المدن ، المجنوم ، ٦٨؛ مكفوخ، الطب، ٢٢٠.
 - (٨٤) مقتبس من الملك لوردى مونتالليو، ١٤٥.
- ٨٦- بيراك، التاريخ، ١٠١؛ جنزنبرج ، حالات النشوة، ٤٩-٥٣؛ جون بى . فريدمان، " كان لديه ألف قتيل بهذا المرض الويائى : رمزية الطاعون فى العصور الوسطى المتأخرة، " بواسطة فرانسيز إكس . نيومان، كاتب. ، الاضطراب الاجتماعى فى أواخر العصور الوسطى (بنجماتون ، نيويورك، من القرون الوسطى & نصوص ودراسات عصر نهضة ، ١٩٨٦)، ٨٧.
- (۸۰) يوان كاميرون، الإصلاح الأوروبي (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ۱۹۹۱ (، ۱۲؛ إس . جي . واتس. "عالم ماوراء الطبيعة والعالم الريفي، "في التاريخ الاجتماعي لأوربا الغربية -١٤٥ (لادن، مكتبة جامعة متشنسون، ۱۹۸٤) ۱۹۳ ۲۱۱؛ جون بوسي ، المسيحية في الغرب (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد، ۱۹۸۵)، ۱ ۷۸۰ أمثلة لإنتشار الكنائس الصغيرة للمجذومين، بواسطة فيرثي ومانشستر، المقدرة، "۸۸.
- (۸۹) جنزنبرج حالات النشوة ؛ نورمان كوهن، شياطين أوروبا الداخلية (لندن، شاتو، ۱۹۷۵)؛ ريتشارد كيكهفير Kieckhefer، محاكمات السحرة الأوروبية: مؤسساتهم في الثقافة الشعبية والمتعلمة، ۱۳۰۰- الندن، روبلد ۱۹۷۹)؛ أن هيوينر موران، جامعة جورج تاون، إتصال شخصي، مارس ۱۹۹۶؛ ديمتري، وصف وتشخيص؛ ريتشاردز، الجذام في القرون الوسطى، ۹۸-۹۹؛ موريو نيريه، العزل، ۲۶٫۰
- (۸۷) كريغتن، الأويئة، ۱۰۷؛ وليام ماكنيل، الطواعين والشعوب (جاردن سيتي، نيويورك، أنكور، ۱۹۷٦)، ۱۹۷۰.
- (٨٨) دوغالاس، "السحر ومرض الجذام، ". ٧٢٥ ٥٣٧؛ ستيفن أر . أبيل، "ثلاثة أزمنة، ثلاثة أساكن، ثلاثة مؤلفين ومنظور واحد على مرض الجذام في أوروبا الحديثة في القرون الوسطى والمبكرة، "مجلة دولية عن مرض الجذام الك ٤ العدد: ٤ (ديسمبر ١٩٨٩)، ٨٣٠-٨٣٣.
- (٨٩) روجر كارتير، الأصول الثقافية للثورة الفرنسية، مترجم . ليديا جي . كوشران) Cochraneبورهام، نورث كارولينا ، مطبعة جامعة الدوق . ١٩٩١)، ١١٢-١١١ أرليت فارج Farge وجاك ، قواعد التمرد: عمليات اختطاف طفل في باريس في عام ١٧٥٠، مترجم . كلوديا ميفيل) Mieville كامبردج، مطابع حكومية ١٩٩٢).
- (٩٠) بى ، جى ، كين وأى ، جى ، هوبكنز، الإمبريالية البريطانية: الإبداع والتوسع، ١٦٨٨–١٩١٤ (لندن، لونجمان، ١٩٩٣) ، ١٤١ مرارا.
- (٩١) أ . و . كروسبى، 'إخلاء هاواى كنموذج للتجربة الهندية الأمريكية ، ' بواسطة تيرينس رانجر وبول سلاك، كاتبان. الأوبئة والأفكار: المقالات عن الفهم التاريخي للوياء (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج،

- 1997)، ١٧٥-٢٠١ أدرج الإحصاء السكاني عام ١٩٠٠، ٢٩. ٢٩ مواطن من هاواي ؛ وكان العدد في عام ١٩٠٠ (Wayson ، مرض الجنام في هاواي، المراجعة مرض الجنام الالمناني العدد (يناير ١٩٣٢)، ١٢٠ وفي عام ١٩٨٠ ، حدث تغير كامل ، ألهمت به حركة وعي عرقية هاواية. أنظر أيضا، مارشال ساهلينز Sahlins، كيف يفكر المواطنون في الكابتن كوك على سبيل المثال (شيكاغو، مطبعة جامعة شيكاغو، ١٩٩٥).
- (۹۲) مقتبس من دیفید إی . ستانرد، محرقة أمریکیة: کولومبوس وغزی العالم الجدید (آکسفورد، مطبعة جامعة اکسفورد، ۱۹۹۲)، ۱۶۶ أنظر أیضا: ریتشارد هنری دانا، سنتان کضابط بحری تحت التمرین، (نشر بوسطن أولا، ۱۸۶۰؛ نیویورك، کتب بنجوین، ۱۹۶۸)، ۲۳۹.
- (٩٣) مقتبس من الف اس . كيكندال، المملكة الهاواوية ١٨٥٤– ١٨٧٤: عشرون سنة خطرة (هونواولو، ٩٣) مطابع جامعة هاواي، ١٩٥٣)، ٧٧.
- (٩٤) رونالد تاكاكى، باو هانو: الحياة والعمل فى المزرعة فى هاواى، ١٩٣٣-١٩٣٠ (هونولولو، مطابع جامعة هاواى، ١٩٨٣)، ١٠٠٠؛ جاسو وتريسى، 'وصعة عار، '٤٣٨-٤١: لماذا يتجنب الهاوايون دائما 'الطب العلمي' بالمصادفة: دانا، ضابط بحرى تحت التمرين، ١٤٠-٤١.
- (٩٥) مقتبس من جيمس كانتلى، الظروف التى حدث من خلالها مرض الجذام فى الصين، الهند الصينية، أرخبيل الملايو ، ومنطقة أقيانوسية. جمع بصورة رئيسية أثناء ١٨٩٤ (لندن، مكميلان ، ١٨٩٧)، ٢٢-٣٣ كانتلى كان محرر مجلة الطب والنظافة الإستوائية من عام ١٨٩٨ إلى ١٩٢٥.
 - (۹۱) کانتلی، تقریر، ۱۳۳.
 - (٩٧) مقتبس من كويكندال، مملكة هاواية، ٧٣.
 - (٩٨) مقتبس من واسون، "مرض الجذام في هاواي، "١٤-٥١؛ أكورث، "الجذام في الهند، "٢٧٠.
- (۹۹) لهذه الفقرة والفقرتين التاليتين انظر إدوارد جويستنج، كواى: المملكة المنفصلة (هونواواو، مطابع جامعة هاواى وجمعية متحف كواى، ۱۹۸٤)، ۲۲۹-۲۲۹.
- (۱۰۰) تشارلز إس . جـود، الابن. ، "الجـذام في هاواي، ١٨٨٩-١٩٧٦ "مـجلة هاواي الطبـيـة الللا) (١٩٨٤)، ٢٢٨.
- (۱۰۱) جاسو وتريسى أوضحا "أن تقشى الجذام فى هاواى كان حدثا بارزا فى تشكيل المواقف الغربية الحديثة عن المرض ": "وصمة عار، ". ٤٣١ أنظر أيضا هارم يوهانز شندير، مرض الجذام ومشاكل صحية أخرى فى هاراغى، إثيربيا (جامعة مدينة جرونينجن، هارلم ١٩٧٥ (١١٣)
 - (۱۰۲) مقتبس من كانتلى، تقرير، ۱۲۱–۲۷.
 - (١-٢) أكورث، "مرض جذام في الهند." ١٧١-٣؛ يوشع راجافر، مرض الجذام في ماليزيا، ٥٣.

- (١٠٤) -- أر. أس. جيرموند، "دراسة لحملة السنوات الست الأخيرة لمرض الجذام في باسوتولاند ، "الجلة الدولية لمرض الجذام ١٧ (١٩٣٦) ، ٢١٩-٢٠؛ جون إيليف، الفقير الأفريقي: تاريخ (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٧)، ٢٠٧؛ فوجن، "بدون المسكر، "٧٧--٧٨
- (١٠٥) مارينز ليونز، مرض النوم، الطب الاستعمارى والإمبريالية : بعض الإرتباطات بالكونغو البلجيكية، بواسطة روى مكلويد وملتون لويس ، كاتبان ، المرض، والطب، والإمبراطورية: رؤى حول الطب الغربى وتجربة التوسع الأوروبى (لندن، روتلاج ، ١٩٨٨) ٢٥٠-٢٥١؛ أنظر أيضا ستيفن فيرمان وجون إم . جانزن، مبوط وصعود السكان الأقارقة: السياق الاجتماعى للصحة والشفاء فى أفريقيا (بيركيلي، مطبعة جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٢)، ٢٩؛ الدكتور ستائلي جي . براون، تجربة خارج البسد، مرض الجذام، بواسطة إى . إى ، سابين كلير، دى ، جي . برادلي وكي . كيركوود ، كتاب، الصحة في أفريقيا الإستوائية أثناء الفترة الاستعمارية (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ١٩٨٠)، ٢٥-٧٨ جوزيف كونراد، قلب الظلام (١٩٨٩).
- (۱۰٦) كين وهـويكنز، الإمبريالية البريطانية، ١٥٣-١٥٨، ٢٩٣-٢٩٠؛ "إحـصائيات مستشفى قصر العينى . ١٩٠٠ "سجلات كلية الطب الحكومية المصرية (القاهرة، مطابع حكومية، ١٩٢٧)، ٢٠٠٠ (٢٠٠؛ الدكتور نجيب اسكندر، " الجذام فى مصر، " التقرير الخامس ،(١٩٣٧)، ٢٩٠؛ رويرت جى كرشران، مرض جذام فى الهند: دراسة (لندن، مطابع دومنيون العالمية، ١٩٢٧)، ٢٧؛ أميرة الأزهرى سنبل ،إنشاء مهنة الطب فى مصر، ١٩٠٠ (سيراكوز، نيويورك، مطبعة جامعة سيراكوز مسنبل ،إنشاء مهنة الطب فى مصر، ١٩٠٠ (سيراكوز، البريطانية (ماتشستر، مطبعة جامعة مانشستر، ١٩٩٠)، ٢٧٠؛ إتش . إتش . جونسن، " مصر الحديثة فى زمن اللورد كرومر ، مجلة المجتمع الأفريقى (اللا أكتوبر ١٩٠٧)، ٢٤٧ مع مقدمة للعلاج المخدر المتعدد فى مصر فى ١٩٨٨، انخفض الإنتشار إلى ٨، ولكل ومع ذلك ، استمرت نسبة الكشف فى الإرتفاع: جبارا خلف الله الله IVX العدد: خلف الله IVX العدد:
 - (١٠٧) ليفل إيليف، الفقير الأفريقي، ٢٢٧.
- (١٠٨) أو. إف . أتكى، 'السيطرة على مرض الجذام في جنوب السودان، 'المجلة النولية للجذام أ (١٩٣٥) ، ٨٠٠ ليفل إيليف، الفقير الأفريقي، ٢٢٠؛ مجلة الطب الإستوائي (سبتمبر ١٨٩٨)، ٥٥٠ كوشران، مرض الجذام في الهند، ٢٢-٢٠.
- (۱۰۹) بيفن ريك وأخرون ، مرض جذام في الهند: تقرير لجنة مرض الجذام في الهند ۱۸۹۰–۱۸۹۰ (كلكتا، مدير المطابع الحكومة ، الهند، ۱۸۹۲)، . ۱۹۰ بعد إدراك أن مرض الجذام لم يكن خطرا إمبرياليا يتطلب عزل إجباري على نفقة الحكومة، تراجع المفوضون وأوصوا بالسماح بالعزل التطوعي : خان بهادير تشوسكي، القسم الطبي ، تشريع مرض الجذام في الهند، الجذام X (۱۹۱۰–۱۳۲۰–۱۶۱) .

- (۱۱۰) ريك ،تقرير المفوضية عن مرض الجذام ، ۱۶۰؛ إيرنست موير، ملرق الدعاية ضد مرض الجذام في الهند، مراجعة مرض جذام الالعدد:٢ (أبريل ١٩٢١)، ٢٠؛ في. إس . أريادايا، نتائج ثقافية إجتماعية عن مرض الجذام: مقالة في علم الأجناس البشرية الطبي رانشيأ، منشورات ميتريي، ١٩٨٨) ٦؛ خليل، تقرير الخامس ٢٧٣, ؛ إيرنست موير، "مرض الجذام في سيراليون، "مراجعة مرض الجذام الاالعدد: ٤ (أكتوبر ١٩٣٦)، ١٩٢، اليوم ٧٠ بالمائة من كل المصابين بدأء الجذام يجدون في منطقة جنوب شرق أسيا لمنظمة الصحة العالمية" (تستبعد المنطقة باكستان): تقرير الصحة العالمية (جنيف، منظمة الصحة العالمية ، المعالمية ، ١٩٩٦)، ٢٠.
- (۱۱۱) طرق الحملة، "٥٥؛ بارى أر . بلوم وتور جودال "رعاية صحية أساسية انتقائية: إستراتيجيات للسيطرة على المرض في العالم النامي : ٧ مرض الجذام، 'دورية مراجعة الأمراض المعدية ١٧ يوليو- أغسطس ١٩٨٣)، ٢٧٧؛ أر بريمكومار، " فهم موقف الفرق المتعددة التأديبية التي تعمل في مرض الجذام، "دورية مراجعة مرض الجذام ٧٧ل (١٩٩١)، ٤٧-٥٧؛ أي . دي . باور ، " مستشفي مرضى الجذام في الإمبراطورية البريطانية ، "مجلة المجتمع الأفريقي الملكي الملكي الالالالالا المددن ١٠ (يناير ١٩٩١)، ٢١٤ للتعليقات المقترحة عن الصعوبة المستمرة ادمج خدمات مرض الجذام (مع تقليد المتطوعين المكرسين) في الخدمات الصحية الإقليمية المنتظمة: إس . كي نورالدين، "إزالة مرض الجذام كمشكلة صحية عامة هل التفاؤل مبرر؟، "منتدى الصحة العالمي: المجلة الدولية لتحسين الصحة العالمية الصحة العالمية ، جنيف) الكلاالعدد: ١٩٩٢)، ١٧٧.
- (١١٢) إى . بى . قان هايننجن، وكلاء الإمبراطورية: المهنة الطبية في مستعمرة الكاب، ١٩٨٠–١٩١٠ التاريخ الطبي XXXIII (١٩٨٩) ، ٥٦٦.
 - (١١٣) يوشع راغافار، مرض جذام في ماليزيا، ٥٤.
- (١١٤) أى. سانترا، تقارير مسح مرض الجذام، أمرض الجذام في الهند الا العدد ٤٤ (أكتوبر ١٩٣٠)، ١٤٠ كوشران Cochrane، مرض الجذام في الهند، ٢١؛ تي . جي . ماير، أمرض الجذام في نيجيريا، "مرض الجذام في الهند الا العدد٤٤ (أكتوبر ١٩٣٠)، ١٣٣–١٣٣
- (١١٥) جى . هيتون نيكوئس، "مستوطنة إمبراطورية في أفريقيا في علاقتها بالتجارة والأجناس المحلية، "مجلة المجتمع الأفريقي XXV العدد: ٩٨ (يناير ١٩٢٦)، ١٠٩؛ إيليف، فقير أفريقي، ٢٦٦-, ٢٦٧
 - (١١٦) أي . جي . دي لا بي ،، " اوندو جزيرة الجذام، 'أفريقيا الوسطى XXVII (١٩٠٩) ع.٢١.
- (۱۱۷) مقتبس من ال ، لانجوير، مرض الجذام في بنين ومناطق وارى في نيجيريا، "مراجعة مرض الجذام XI العدد: ١ (يناير ١٩٤٠)، ، ٩٧ انظر أيضا: "تقرير عن جولة الدكتور موير: مرض الجذام في XI العدد: ١ (يناير ١٩٤٠)، ٢٣؛ مارك دوسن، "التاريخ نيجيريا، "مجلة: مراجعة مرض الجذام XI العدد: ١ (يناير ١٩٤٠)، ٢٣؛ مارك دوسن، "التاريخ الاجتماعي أفريقيا في المستقبل: القضايا ذات العلاقة الطبية، "مجلة: مراجعة الدراسات الافريقية

XXX (۱۹۸۷)، ۲۸–۱۹؛ فان هايننجن، "وكلاء الإمبراطورية، ۲۸٪؛ تشارلز إم . جود، "المهام الطبية الرائدة في أفريقيا الاستعمارية، "علم الاجتماع والطب XXX العدد: ١ (۱۹۹۱)، ٨؛ جون إيليف، "مرض الجذام، "بين فقراء الأفريقيين، ٢١٤–٢٩؛ مايجن فوجن، "الصيدلية العظيمة في السماء: الإرساليات الطبية "و" بدون المعسكر: مؤسسات وهويات في التاريخ الاستعماري لمرض الجذام" وفي علاجها لأمراضهم، ٥٥–٩٩؛ تيرينس رانجر، "طب إلهي: حالات غموض المهمة الطبية في جنوب شرق تانزانيا،. ١٩٠٠–٩٩٠؛ ترينس وجانزن، قاعدة اجتماعية، ٢٥٦–٢٨٢؛ كيب، "استعمالات إيفانجيلية لمرض الجذام".

- (١١٨) م. إليزابيث دنكان، * مرض الجذام وإنتاج الذرية ، *مراجعة تاريخية للسمات الإجتماعية والسريرية، *مراجعة مرض الجذام الاسالعدد: ٢(١٩٨٥)، ١٦٠.
- (١١٩) جى . ميراب، إنطباعات أثيوبية: الحبشة تحت منليك الثاني (إمبراطور أثيوبيا) (باريس، إتش . ليبريه، ١٩٢١)، ١٦١ (ترجمتي).
 - (١٢٠) إتش . دبلين .، "مصير المصاب بداء الجذام، " أفريقيا الرسطى العدد:١١٠(فبراير ١٨٩٢)، ٢٨.
 - (۱۲۱) مقتبس من فوجن، علاج أمراضهم، , ٩٥.
- (۱۲۲) جاسو وتريسى، "وصمة عار، "٤٤٦؛ فوجن، علاج أمراضهم، ٨٨. أنظر أيضنا ماريان أواريك وأخرين أخر. ، "مرض الجذام في النساء: الخصائص والنتائج، " العلم الإجتماعي والطب XXXVII العدد:٤ (١٩٩٣)، ٥٤٤.
 - (١٢٣) إتش ، دبليق ، "مصير المصاب بداء الجذام، "٢٨.
- (۱۲٤) رانجر، 'طب ربانی' یلاحظ رانجر أنه بحلول العقد الثانی والثالث من القرن العشرین ، کان الافارقة یعتقدون أن المرض یتزاید بدلا من تناقصه': رانجر " العلوم الطبیة وعید العنصرة: معضلة الإنجلیکانیة فی أفریقیا، ' بواسطة دبلیو . جی . شیلز، کاتب ، دراسات فی تاریخ الکنیسة، : XIV الکنیسة والشفاء (أکسفورد، باسل بلاکویل ، ۱۹۸۲) ۲۲۸.
- (١٢٥) إى . كانون، "تحضير المتنصرين المعمودية، تقرير عن مؤتمر لمراقبى الملاذ من الجذام وأخرين (كوتاك، مطابع إرسالية أوريسا ١٩٢٠)، ١٣٦.
- (١٢٦) دبليو . سبى ، إرفين، "التعاليم المسيحية والعمل الروحاني في الملاجئ، " المصدر السابق ، 174-175.
 - (١٢٧) المصدر السابق، ١٣٤.
- (١٣٨) فرانك أولدريف، المجذومين في الهند: كيف تتخلص الهند من مرض الجذام (لندن، مارشال برزرز، ١٩٢٤)، ٤٦-٤٧.

- (١٢٩) تقارير طبية استعمارية: العدد ٢٤: جنوب نيجيريا (١٩٠٥)، مجلة الطب الإستوائي (١٩٠٦)، ١٦.
 - (١٣٠) مقتبس من إليف، فقير أفريقي، ٢١٨.
 - (١٣١) رويرت بويس، 'إستعمار أفريقيا، 'مجلة المجتمع الأفريقي Xالعدد: ٤٠ (١٩١١)، ٣٩٥.
- (١٣٢) مقتبس من روبرت ستراير ، صنع المجتمعات الإرسالية في شرق أفريقيا: الأنجليكانيون والأفريقيون في كننيا الإستعمارية، ١٨٧٥-١٩٣٥ (لندن،هينمان ١٩٧٨)،ه.
- (۱۳۳) فريدريك شيلفورد، " التقدم في غرب أفريقيا خلال عشر سنوات، "مجلة المجتمع الأفريقي VI (۱۹۰۸۱۹۰۷)، ۲۶۸؛ مارجيرى بيرهام ، كاتب. ، يوميات اللورد ليوجارد الثالث (إيفانستون، أأ، مطبعة حامعة نورثوستين ، ۱۹۰۹)، ۱۹–۲۱.
 - (١٣٤) دبليق . بي .، "الرجل الأسود كمريض، "وسط أفريقيا XX العدد: ٢٣١ (مارس ١٩٠٢)، ٥٥-٤٧.
- (١٣٥) جيمس كانتيل، 'كلية ليفينجستون: خطاب ، مايو ١٩٠٦ ' مجلة الطب الإستوائى ١٨ ١٦يوليو (١٣٥)، ٢٢٢ (حروفي الطباعية).
- (١٣٦) رونالد روس، " الإرساليات والحملة ضد الملاريا، "مجلة الطب والنظافة الإستوائية XIII ه ١ يونيو (١٣٦)، ١٩٨٠)، ١٨٢.
- (۱۳۷) "مشهدان، "وسط أفريقيا XXVII العدد: ۳۱۷ (مايو ۱۹۰۹)، ۱۲۹ للحصول على تقرير مماثل لل NTC مشهدان، "وسط أفريقيا العدد: ۳۱ (مارس LMCA من زنجبار: جي . إم . دوسن، "زيارة المجذومين، "وسط أفريقيا العدد: ۳۱ (مارس ۱۹۲۷)، ۲۲.
- (۱۳۸) " الإرساليات الطبية "مجلة الطب الإستوائى | (ديسمبر ۱۸۹۸)، ۱۳۳ ۱۶۱ كوشران، الجذام فى الهند، ۲۱ ؛ إى موير ، "تقارير، "مراجعة مرض الجذام الله العدد: ١ (يناير ۱۹۶۰)، ٥ .
- (۱۳۹) السير روبرت بريركليف، "مرض الجذام في نيجيريا، "مراجعة مرض الجذام XI العدد: (يناير، ۱۲۹)، ۸۱؛ "مرض الجذام في نيجيريا، " المصدر السابق، ٥٣-١٥، ، ٧٧.
- (١٤٠) جوستن ويليس، 'طبيعة الجماعات الإرسالية: إرساليات الجامعات إلى وسط أفريقيا في بوند Bonde،

 ' الماضي والحاضر CXL (أغسطس ١٩٩٣)، ٢٧٧–٥٥ ، على الخلفية الأوروبية أنظر ستراير،

 صنع جماعات الإرسالية ؛ تى، أو ، بيدلمان، دعوة إنجيلية إستعمارية: دراسة تاريخية إجتماعية
 لإرسالية إلى شرق أفريقيا في جراسروتس (بلومنفتن، مطبعة جامعة انديانا، ١٩٨٧).
- (١٤١) ويليس، "الجماعة الإرسالية، "١٤٧، كلمات متطابقة سلمها ضابط تعليم تبشيرى فى شرق أفريقيا فى الالا الابتاء ا ١٩١٢: "دينيا، ربما، كل الرجال إخوة : سياسيا سيظل الزنجى إلى الأبد طفلا ": مقتبس من ستراير ، صنع الجامعات الإرسالية ، ١٠٢.

- (١٤٢) أي . سي . هاوارد، مرض الجذام في نيجيريا، المجلة الدولية للجذام ١٧ (١٩٣٦)، ٧٦؛ براون (مدير أبحاث الجذام في يوزوكالي ١٩٥٩-١٩٦٦)، مرض الجذام، ٧٦ والصفحات التالية.
- (۱٤٣) افتتاحيات: تقرير الدكتور ديفي عن السيطرة على مرض الجذام في إقليم أويرى بجنوب نيجيريا مراجعة مرض الجذام الا العدد: ١ (يناير ١٩٤٠)، ١٣٧ انظر أيضا: إيرنست موير Muir، موقف مرض الجذام في أفريقيا، "مجلة المجتمم الأفريقي الملكية XXXIX (١٩٤٠)، ١٤٢.
 - (١٤٤) موير، ١٩٣٩ جولة، 'مجلة: مراجعة مرض الجذام XI العدد: ١ (يناير ١٩٤٠).
- (۱٤٥) إتش . سى . أرمسترونغ، "سبب الزيارة إلى مؤسسات مرض الجذام فى نيجيريا، "مجلة: مراجعة مرض الجذام الاالعدد:١(يوليو ١٩٣٥)، ١٥٧–.٨٥ انظر أيضا، ويليس، "مجتمع إرسالي ".
- (١٤٦) بيرنارد موازير، " وصف العمل في مستشفى الجذام في نجوماهورو Ngomahuru، جنوب روديسيا، "مراجعة مرض الجذام الا العدد: ١ (يناير ١٩٣٣)، ١٤؛ براون، "مرض الجذام، "٧٧-٧٤.
- (۱٤٧) براون، مرض الجذام، ٧٣-, ٧٤ انظر أيضا: إى. أى . إياندل Ayandele، التأثير التبشيري على نيجيريا الحديثة ١٩٨١- ١٩١٤)؛ تحليل سياسى واجتماعى (لندن، لونجمان، ١٩٦٦ (٣٢٩) تيم كيجان، "سحق الرأس الشرقي: مجلة مراجعة سويترز، القوة والمقاومة في مجتمع أفريقي: السيسكى هوسا Ciskei Xhosa وتكوين جنوب أفريقيا (١٩٩٤) في ملحق التايمز الأدبى ٢٩ أبريل ١٩٩٤، ٢٥.
 - (١٤٨) مراجعة هانسن ،مجلة الطب الإستوائي، (١٠ نوفمبر ١٨٩٥)، ١٧٦.
 - (١٤٩) كوشران، الجذام في الهند، ! ؛ إليف، فقير أفريقي، ٢١٩.
 - (١٥٠) ليفل إيليف، فقير أفريقي، ٢٢٥.
 - (١٥١) كوشران، مرض الجذام في الهند، أ؛ تشوسكي، تشريع مرض الجذام، "١٣٩.
- (۱۵۲) تقرير عن لجنة مرض الجذام الغلبينية، المجلة الدولية عن مرض الجذام الألعدد: ١٩٣٥)، ١٩٣٠ خليل، تحليل ٧، ٢٧٣؛ يوشع راجهافار. الجذام في ماليزيا، ٤٨؛ وايسون، الجذام في هاواي للتراث المستمر للمدخل الهويسي في أوائل القرن العشرين: مانويل جي . روكساس، التفاؤل في القلبين، "منتدى الصحة العالمي الالالالعدد: ٢ (١٩٩٦)، ١١٩ انظر أيضا رودني سوليفان، الكوليسرا والإست عمار في الفلبين، ١٨٩٨-١٩ . ٣٠ بواسطة مكلويد ولويس، المرض والطب والإمبراطورية، ٢٨٤-٢٠٠، ٢٩٠ .
 - (١٥٣) خليل، التقرير الخامس، ٢٨٥ .
- (١٥٤) نيكولس، "مستوطئة إمبراطورية، "١٠٥-١٠٠؛ موير، "مرض الجذام في أفريقيا"، ١٣٨ راندل إم . باكارد، طاعون أبيض، عمل أسود: السل والاقتصاد السياسي للصحة والمرض في جنوب أفريقيا (لندن، جيمس كيري، ١٩٨٩).

- (١٥٥) يوشع راغافار، مرض الجذام في ماليزيا، ٩٠، ٦١.
 - (۱۵۹) مقتبس من فرجن، علاج أمراضهم، ۸۱.
 - (١٥٧) أطرق الحملة"، ٢٥، ٦٠.
- (۱۰۸) سانترا، "تقارير مسح مرض الجذام، "۱۳۸؛ تشاترجی، " تقارير مسحية ، ۲۲؛ سانترا، "مسح الجذام في البنجاب" ۷۸، قائمة بالأسباب المهيئة لأن يعاني ۹۰ ٪ من المصابين بالجذام بمرض الزهري أن السيان."
- (١٥٩) أي . سي . ستانلي سميث، "مرض الجذام في كيجيزي ، محمية بالفندا، "مراجعة مرض الجذام ا (٤) ١٩٣١، ٧٢.
- (١٦١) ف شيلفورد، "عشر سنوات، "٣٤٨. أنظر أيضا دخول" الدين الإسلامي في النشر الأمريكي، موسوعة الإرساليات الطبعة الأولى ١٩٩١، الطبعة الثانية .١٩٠٤ ع٨٨=٨٨٥.
- (١٦٢) ستراير ، صنع الجماعات الإرسالية ، ٦-٧؛ أنون ، "تحويل عالم المسلم: اقتراح، "وسط أفريقيا XLV العدد: ٣٥ (فبراير ١٩٢٧)، ٣٣؛ نبكولس، "مستوطنة امبراطورية، " ١١٦.
- (١٦٣) شتيدر ، الجذام، ١١٢ : دولز، مدخل لمرض الجذام، "الموسوعة الإسلامية؛ محمد، موقف المسلم من "مرض الجذام، "١٩٠.
- (۱٦٤) "الجذام في نيجيريا، "١٣٢؛ هاوارد، "الجذام في نيجيريا، "٧٧-,٧٨ للتعرف على الموقف في الشمال في عام ١٩١٠–١٩١١: أر . أر.كوزيئيسكي، مسح سكاني لمستعمرة الإمبراطورية البريطانية أ، غرب أفريقيا (أكسفورد، المعهد الملكي للشؤين الدولية، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٤٨)، ٣٨٧–٣٦.
- (١٦٥) أو. أف. روس، "السيطرة على مرض الجذام"، ١٢، ؛ أس . كيه نورالدين، بي. لوبيز وت.سندارسون، "العدد التقديري لحالات مرض الجذام في العالم، "مراجعة مرض الجذام ااالكا (٢/٥٣-٢٨٣ ، ٢٨٢-٢٨٣ . ١٩٩٢ . في عام ١٩٩٣، في تسعين دولة ، "كان هناك ٢,٢ مليون مريض مسجل للعلاج [إنتشار معروف] كان من بينهم ١,١ مليون حالة فقط على إعلاج دوائي متعدد. والعدد المقدر للحالات الجديدة حادثة) (هو ١٠٠٠، حالة في السنة" . يميز فنسترا بعناية ما بين الانتشار) الحالات المسجلة، التي تتناقص أعدادها بسرعة بسبب تصاريح العلاج المتعدد DT سريعة التغير والحدوث عدد الحالات الجديدة كل سنة التي تبدو أنها لا تتخفض كثيرا منذ أن جاء العلاج المتعدد DT إلى الجذام في الجذام في الجذام في

القرن الحادى والعشرين ؟ "مراجعة مرض الجذام، 1992) ، , ١٩٩٨ انظر أيضا: بول سى . واى . تشين، 'كشف أسرار مرض الجذام ، "منتدى الصحة العالمي IX (١٩٨٨)، ٢٢٣-٢٣٥ بسبب انهيار الخدمات الصحية في بلدان العالم الثالث بسبب سياسات الضبط التنظيمية فمن المحتمل أن يستمر مرض الجذام على الأقل لجيل آخر: Sheena Asthana ، الأزمة الاقتصادية، التعديل والتأثير على الصحة، " بواسطة ديفيد ر. فيليبس ويولا فرهاسات، كاتبان ، الصحة والتنمية (لندن، روبلدج،)١٩٩٤، ٥ - ١٤ . في محاولة لمقابلة هذا، تعهدت مؤسسة أسكاواه اليابائية بتقديم أدوية العلاج المتعدد للجذام MDT لكل البلدان التي يستوطن فيها مرض جذام لمدة خمس سنوات: منظمة الصحة العالمية، أخبار مرض الجذام VI العدد: ١ (أبريل ١٩٩٥).

(١٦٦) يوباذياي، التأثيرات الثقافية -الاجتماعية، ١٠٣.

الفصل الثالث

الجدرى في العالم الجديد والقديم: من الجزرة إلى الاستئصال

مقدمة

يعترف معظم علماء الأوبئة والمؤرخين أنه نظرا لغياب غيروس الجدرى عن العالم الجديد، لم يكن لدى سكانه قبل كولومبوس فرصة لبناء مناعة ضد المرض. على أية حال، أية رواية تنحو إلى ذلك من المحتمل أن تكون محل نزاع (۱). هنا، اخترت موقفا معتدلا. إن قبول فكرة أن ٨٠ - ٩٠ من السكان المحليين في أية أرض بكر (بدون مناعة) يمكن أن يلاقوا حتفهم عند بداية ظهور الجدرى ، يجعلني أسأل لماذا فشل الناجون في استعادة أعدادهم (۱).

هذا التساؤل له شقان. بدءًا باقتحام التاريخ الثقافي خلال فترة عصر النهضة، فحصت دور القدماء (من أجل موضوعنا: أرسطو والمسيح) في تكوين فكرة الإنسانيين أن سكان العالم الجديد لم يكن لديهم القدرة العقلية للتطور إلى عقلانية النوع الأوربي البالغ. انتشرت هذه التصورات التي صيغت في الشرائح العليا من المجتمع بسهولة مع الاختيار الشعبي أن المستوطنين البيض يجب أن يسودوا تمامًا على الأرض الأمريكية بغض النظر عن أي شيء حدث هناك بالفعل. فَحصت عندئذ المواقف والتصرفات لسكان العالم الجديد أنفسهم كما حاولوا أن يتكيفوا مع الوجود الفعلي للأوربيين، والأمراض التي أدخلها الأوربيون، والموقف الذي يتمسك بأن الأمريكيين الأصليين المحليين عقبات من منزلة أدنى من البشر في الطريق لاكتساب الثروة.

في هذا الفصل، تقبلت بصراحة موضوع "الاستثناء الأمريكي". لم يحدث في أية قارة أخرى في الأزمنة التاريخية أن أدى اقتران مرض وظاهرة "الموقف من المرض" إلى انهيار كامل السكان المحلين. مختلفين في التوقيت مع سرعة اختراق البيض (أخيرًا في شمال غرب الباسفيكي، ومبكرا في جزيرة هسبانيولا "هايتي وهندوراس" وأمريكا الوسطى) وقبل أن يُظهر الجدرى أولى ضرباته، ربما شكل الأمريكيون الأصليون خمس أو سدس سكان كوكب الأرض. وقتئذ، بمجرد أن ضرب الجدري أمريكا الوسطى عام ١٨٥٨، بدأ الغزاة الأيبيريون [الأسبان والبرتغاليون – ت] في استخدام عمالهم العبيد في مناجم الذهب والفضة المكتشفة حديثاً. كانت أولى خدعهم إرغام عمال المناجم الأمريكين الأصليين على العمل في ظروف بيئية أدت إلى الموت بالجملة من الجدري وأشياء قاتلة أخرى(٢). ولتفادي نتيجة نقص العمالة، استورد بالجسبان الأفارقة. كان العديد من هؤلاء الأفارقة قد اكتسبوا من قبل مناعة ضد الجدري كما حدث خلال التشريط بالفيروس الضعيف(*) بمرحلة الطفولة. هذا يعني الجدري وشركاؤه، العوامل المشتركة التي لا ترحم في خلق وتكوين مؤسسة العالم الجدري وشركاؤه، العوامل المشتركة التي لا ترحم في خلق وتكوين مؤسسة العالم الجديد لعبودية الأفارقة السود(¹).

اختلف كل هذا بشدة مع ما يمكن حدوثه فى الهند المستعمرة (التى تصل إلى خمس سكان العالم)، والصين المهددة بالغرب (ربع الجنس البشرى). فى كلا هذين المجتمعين الشرقيين، وعلى الرغم من الجهود الحسنة للبيض فى القرنين الثامن والتاسع عشر، يتفوق السكان المحليون على المحتلين الأوربيين بقدر كبير وعلى مدى تحكم طويل، وكان هذا هو الطريق الذى أعادت به مجتمعاتهم تكوين وتجديد أنفسهم. هذا على الرغم من وجود الجدرى والأنفلونزا، والحصبة، والتيفوس، والملاريا،

^(*) لاحظ الصينيون منذ القرن الحادى عشر أن الذين يتم شفاؤهم من مرض الجدرى لهم قدره كبيرة على مقارمة الإصابة بالمرض بعد ذلك. ولذلك مارسوا عادة عدوى الأطفال الرضع بميكروب الجدرى عن طريق القشور الناتجة من الحالات المتوسطة من المرض.

والجذام، والكوليرا، والطاعون الدُملى وأمراض وبائية أخرى فى الصين والهند، والتى يتردد حتى الأخصائيين المحافظين فى تلك الأيام فى التصريح بأنها كانت غائبة عن العالم الجديد قبل كولومبوس^(٥).

بالتحول إلى أوربا بعد كولومبوس، وعبور وإعادة عبور الأطلنطى في العقد التاسع من القرن الخامس عشر، نواجه بديناميكية غير ملحوظة لقوة غير بشرية. في وقت ما من منتصف إلى نهاية القرن السابع عشر غير الجدرى نفسه من مرض معتدل للأطفال يصاب به معظم الأوربيين – لذا كانت هناك المناعة الأولية للأوربيين في أمريكا – إلى تهديد مرضى عنيف. ادعى أحد المتخصصين أنه ببداية القرن الثامن عشر مثل الجدرى" أكبر مانع منظم الحدوث لنمو السكان أكثر مما مثله الطاعون(١).

لحسن الحظ (لأوربا)، كانت هذه مرحلة مؤقتة فقط. عند نقطة معينة، في القرن الشامن عشر حدثت ثوره ديموجرافية واسعة هبطت فيها الوفيات كثيرا عن معدل إحلال المواليد، ارتبط بهذه التغيرات الثورية— بطرق لم يظهر اتفاق الأخصائيين عليها إلى الآن — وجود حملات لإحداث مناعة للجدرى، خلال التلقيح والتشريط والتطعيم. (*) ارتبطت بهذه الحملة، في القرن التاسع عشر، وبفعل المرض نفسه، زيادة ضخمة في الفائض الذي وجده الأوربيون في "المجال الحيوى" على مدى المساحة الواسعة لأمريكا التي كانت كلها فارغة من أسلاف السكان الأصليين ما عدا أجزاء صغيرة. في نهاية

^(*) يعد جهاز المناعة بالجسم جهازاً للرقابة surveillance بالأساس لديه القدرة على التمييز بين ما هو ذاتى (أى خلايا الجسم) وما هو غير ذاتى (أى غريب). ونتيجة لهذه الخاصية تكمن وظيفته الدفاعية ضد ما يهاجم الجسم من كائنات غريبة عنه مثل الفيروسات والبكتريا والطفيليات. ويتكون جهاز المناعة من خلايا كريات الدم البيضاء مع بروتينات معينة توجد في مصل الدم. ويعمل جهاز المناعة بطريقة مباشرة وسريعة جدا عن طريق مهاجمة الكائنات الفريبة وابتلاعها، ومن ضمن الخلايا المسئولة عن هذه الخطوة الطريقة خلايا النيتروفيل neutrophile والماكروفاج macrophage أو البالعات. ويلى هذه الخطوة العمل الذي تقوم به الخلايا الليمفاوية hymphocytes وهي المسئولة عن إفراز الأجسام المضادة -anti badb والتي تستمر بتيار الدم لمدة طويلة من الزمن والتي تشكل المناعة المكتسبة ضد ميكروب أو طفيل معين .

الفصل استنتجنا نقاطًا محددة بإعادة سرد وكيف تعامل الأفراد نوق التدريب الغربى في الصحة مع فيروس الجدرى في الأزمنة الحديثة، نفس المصير الذي واجه تاينو من جزيرة الهيسبانيولا بعد ١٥١٨ - ١٥١٩؛ لاستئصاله من على وجه الأرض.

المرض وتبعاته الأولى على سكان العالم الجديد

فى عام ١٧٢٠، ظهر شكل شديد من الجدرى بين ٢٠٠ من المقيمين فى جزيرة، فاولا الصغيرة، شمال سكوتلاندا. من الناحية الوراثية، كان أسلاف قبائل الكلت والنورمان يختلفون عن أهل شمال أوربا. يعيشون كما يفطون بالصيد وعلى الزراعة الموجودة، كان أهالى الجزيرة معزولين اسنوات عن أى واحد يعانى من أى شكل من أشكال الجدرى. ونتيجة لهذا - لأنهم غير متطابقين عامة مع الأوربيين - لم تكن لديهم مناعة. وعندما ظهر الجدرى، مات ٩٠٪ من شعب الفيولا؛ كان هذا مماثلاً لمعدل الوفيات السائد خلال الوباء بين الأمريكيين الأصليين(٧).

يوحى ارتفاع عدد الوفيات فى فاولا أن الفيروس كان إما جدريًا شرساً سريع الانتشار بمعدل وفيات يبلغ ١٠٠٪ وإما جدريًا خبيثًا مدغمًا بمعدل وفيات يبلغ ٥٠٪. وفى حالة الجدرى سريع الانتشار " تنتهى الحياة إما بقىء دموى شديد، ونزيف معوى أو رحمى أو بشكل أكثر سلاما بتسمم الدم". ويتصف الجدرى الخبيث، الذى يعرف فى بعض الأحيان بالجدرى الأسود بما يلى:

" تدهور مستمر، ... يبقى العديد من المرضى على قيد العياة حتى اليوم الرابع عشر أو الضامس عشر عندما يصبح نزع خلايا نسيج السطح الخارجى للجسم منتشرا جدا لدرجة أن الحياة تنتهى بتسمم الدم أو كارثة نزفية" (^).

تحدث الإصابة بالجدرى باستنشاق الهواء المحمل بالعدوى من زفير المرضى. وبعد حدوث العدوى، يظل الفيروس في حالة كمون لمدة ٨-١٢ يوما، بعد ذلك يصاب

المريض بالصداع والغثيان وطفح على الجلد وأشياء مرعبة أخرى. والطريقة الأخرى للإصابة بالمرض من خلال الاتصال ببثراته الصديدية المميزة وقشوره؛ تظل القشور معدية لمدة أسبوعين أو أكثر (٩). وتبقى لمدة أطول فى المناخ الدفىء الجاف (مثال ذلك على السهل الساحلى للمحيط الهادى فى الإنديز) عن المناخ الرطب البارد. ويمكن أن توجد القشور المعدية فى جسم وملابس من توفى بالجدرى. ومن خلال الخلط بين الميت حقيقة والميت بالروح ، زعم يانومامو من الأمازون المنزعج بشدة فى بداية هذا القرن أنه عندما يخلع البيض ملابسهم، فإنهم يتركون المرض فيها (١٠٠).

بدءا من عام ١٩٩٦، كانت هناك ٤٥٠ سلالة من فيروس الجدرى في مخازن باردة في مراكز مراقبة المرض في أطلانطا وجورجيا في الولايات المتحدة الأمريكية. كانت ثمانية أو عشرة أنواع منها مختلفة عن فاريولا الكبرى (*)، وكان الباقي أنواعًا مختلفة من فاريولا الصغرى أو المتوسطة. ومعظم الأشكال في هذا النطاق الواسع مجهزة جينيا لتتحول إلى شكل آخر، اعتمادا على إتاحة الأجواء البيئية المناسبة.

بالرغم من أن العالم الإسلامي الرازي قد وصف شكلا معتدلا من الجدري حوالي العام ٩٩٠م (اعتقد أن المرض كان جزءا من العملية الطبيعية لزيادة كثافة دم الأطفال)، لم يكن الجدري معروفا لدى الأطباء الإغريق والرومان. لأن المهنة كانت كما هي عليه في بداية الحقبة الحديثة (تعتمد على السلطة القديمة للنصوص الطبية)، ظل المرض غير ملحوظ في النصوص الغربية السائدة، وقد عنى هذا أن المغامرين الأوربيون الأوائل في العالم الجديد كانت لديهم معلومات قليلة يستقون منها عندما شاهدوا وباء الجدري بين الأمريكيين الأصليين. وفي بعض الأحيان ، كما في المكسيك خلال كارثة عام ١٥٢١ وفي إمبراطورية الإنكا عام ١٥٢٧، كان من الواضح

^(*) يصنف الجدرى البشرى small pox العروف كذلك باسم variola إلى ثلاث سالالات اعتمادا على شدة وانتشار الأعراض، ففي سلالة فاريولا الكبرى تنتشر البثور بشدة لتشمل الجسم كله. كما أن معدل الوفيات في هذا النوع من الجدرى هو الأكبر.

أن ما وصفوه هو الجدرى. وفي أوقات أخرى ذكروا أعراضًا ربما كان سببها شكلاً ما من أشكال الجدرى أو الحصبة أو حمى التيفوس أو مرض آخر بالتعاقب. وعندما واجهتهم أوبئة متزامنة مثل تلك التي أصبابت بقايا سكان إمبراطورية الإنكا في أعوام ١٥٨٥ – ١٩٥١، لم يعرف حتى الأوربيين نوى المعرفة الطبية ما الذي كان يجرى.(١١)

وفى العقود التى سبقت وصول الإسبان إلى أمريكا الوسطى بخيولهم وخنازيرهم وأنفلونزا الخنازير والتيفوس والحصبة والجدرى، استفاد السكان فى العديد من نظم الحكم هناك وفى أمريكا الجنوبية من أشكال معقدة من التنظيم الاجتماعى - الاقتصادى. وذكرت سوزان الكون عند كتابتها عن الموقف فى الإنديز ، أن ٢٧٪ من بقايا الحفريات قبل كولومبوس كانت ارجال ونساء عاشوا حتى تخطوا الأربعين. وبعد ظهور الإسبان فى المشهد (بعد غزو إمبراطورية الإنكا بواسطة فرانشيسكو بيزارو فى عشرينيات القرن السادس عشر) ظل أقل من ١٢٪ من السكان الأصليين على قيد الحياة حتى هذا العمر(٢١).

فى الشمال أكثر، طور أربعة مجتمعات فى البر الأصلى فى أمريكا الوسطى قبل عصر كولومبوس أنظمة للكتابة: المايا والمكسيك والزابوبتك والأزتيك. وكانت الأزتيك هى أول المجتمعات المتعلمة التى عانت من صدمة الجدرى الوبائى وأول دولة ذات قوة عسكرية عالية تقم فى أيدى الإسبان.

في عام ١٥١٩، كانت دولة الأزتيك متمركزة في مدينة العاصمة تينوشتيتلان التي بنيت على أرض مستصلحة من المستنقعات في عام ١٣٢٠، قبل تفشى الطاعون الدُملى في أوربا والشرق الأوسط المملوكي. كان عدد سكان عاصمة الأزتيك يتراوح بين ٢٠٠,٠٠٠ و٢٠٠,٠٠٠ نسمة ، حوالي نصف عدد سكان القاهرة قبل الطاعون ولكن أربعة أضعاف حجم سيفيل وجنوا المعروفتين لكريستوفر كولومبوس. كانت تنوشيتيلان مدعمة بنظام معقد للإمداد بالطعام يقوم على الزراعة المروية وعلى تجارة محلية وبعيدة المسافات. وكانت منازلها الحجرية العديدة ذات الطابقين والأبراج

والمعابد الحجرية وميادينها العامة وأسواقها الكبرى وحشودها التى لا تعد ولا تحصى، وقنواتها وجسورها، وقنواتها المائية المرتفعة التى تجلب الماء النقى للشرب والاستحمام كلها تتجمع معا لتخلق مكانا متحضرا ربما لم يضاهه أى مكان فى أوربا لا مدينة روما قبل ذلك بألف وخمسمائة عام عندما أعاد أغسطس بناءها. بطبيعة الحال فبحلول عام ١٩١٩، كانت روما الإمبراطورية القديمة أنقاضا مسكونة بكثرة بالخنازير والإعاة (١٣٠).

فى تقريره عن زيارته الأولى لتنوشتيتلان عندما نزل ضيفا على الإمبراطور ميتزوما، أخبر هيرنان كورتيس ملكه:

"من أجل أن أذكر لجلالتكم الأشياء الرائعة والغريبة في هذه المدينة العظيمة وسلطة وتروة ميوتزوما، حاكمها، وطقوس وعادات الشعب ونظام الحكومة في العاصمة وأيضا المدن الأخرى التي تقع تحت حكم ميوتزوما ، سأحتاج.. العديد من الرواة المتمرسين .(١٤)

بالعودة إلى القاعدة الإسبانية الرئيسية على جزيرة هسبانيولا، أدرك أحد الرهبان وجود مرض معد بشدة قريب من الجدرى المعروف في مسقط رأسه ولكنه أكثر شدة، انتشر في البداية بين السكان الأصليين التاينو في نهاية عام ،١٥١٨ وبحلول يناير ١٥١٩، عندما كتب الراهب للملوك الكاثوليك يخبرهم عما يحدث، كان الجدري قد قضى بالفعل على حوالي ثلث عدد السكان المتناقص بشدة فعليا. (١٥)

ومعروف الآن أنه عندما وصل كولومبوس عام ١٤٩٢ كنذير بانتهاء عالمهم، كان عدد السكان التاينو مليون نسمة على الأقل، وربما حتى كان عددهم ٥-٦ ملايين نسمة، وهو ما يعادل عدد سكان الجزر البريطانية والاسكندنافية مجتمعة. وبعد وصولهم بوقت قصير، بدأ الإسبان البحث عن الذهب بين مضيفيهم، والتحكم في العمل وطلب الجزية. اتبعوا ذلك ببقر بطون النساء الحوامل بسيوفهم وحث الكلاب على أكل رجال التاينو أحياء. وبينما كانت هذه الرياضات السادية مستمرة، هاجم وباء

أنفلونزا الخنازير المجلوب من جنوب غرب إسبانيا التاينو. ومع الاندحار المتسارع بالفعل بسبب الأنفلونزا والمذابح الإسبانية ، أثبت وصول الجدرى للتاينو في ديسمبر ١٥١٨ أنه أزمتهم قبل الأخيرة. وبالفعل بعام ١٥٥٠، انقرض شعب التاينو عند نقطة التحول التي ميّزت عدم قدرتهم وعدم رغبتهم في الإنجاب(٢٠).

فى نفس الخطاب الذى أعلن فيه الراهب المجهول الوصول الصديث للجدرى بين التاينو، ذكر أيضا أن المرض قد تفشى من هسبانيولا إلى بورتوريكو وقتل ثلث السكان هناك. وسرعان ما تكرر ذلك فى كوبا. وبعد ذلك فى ربيع عام ١٥١٩ ، قاد هيرنان كورتيس (كان منذ عام ١٥٠٤ سكرتيرا الحاكم الإسبانى) جيشا من الفاتحين الإسبان من كوبا إلى الأرض الرئيسية فى أمريكا الوسطى وأرض الأزتيك. وبالرغم من أن الإمبراطور ميتزوما استقبلهم بترحاب، فإنه سرعان ما أثبت الإسبان أنهم ضيوف خونة. بعد أن بدءوا فى قتل الراقصين العزل من السلاح، طردهم الأزتيك بالقوة . وفى المعركة التى تلت ذلك، قتل الأزتيك ١٠٠ من الإسبان الذين بلغ عددهم بالزتيك جيدين مثل أي شيء إنساني تقذفهم به أوربا القرن السادس عشر. (١٧)

فى الفترة الزمنية بين زيارة كورتيس الأولى وعودته الظافرة عندما استولى على تينوشت يتلان بهجوم عاصف (١٣ أغسطس عام ١٥٢١)، دمر الجدرى الأزتيك. وطبقا التقاليد جُلب المرض إلى الأرض الرئيسية من خلال حملة مضادة لبانفيلو نارفيز التى أرسلت لتعيد كورتيس إلى القاعدة . وعندما مر الجدرى تجاه الشمال عبر منطقة وادى المكسيك الوسطى عام ١٥٢٠، ترك أكثر من نصف عدد السكان موتى. سُجلت هذه الأحداث البشعة فى كلمات نقلت من لغة الناهوتال عن طريق مؤرخ فى بداية القرن السادس عشر، وهو فراى برناردينو دى ساهاجون، زعم من أخبروا فراى برناردينو :

وقبل بروز الإسبان أمامنا، أصبح الوباء منتشرا: الجدرى، كان ذلك (شهر) تبيهوتيل ، عندما بدأ، وانتشر بين الناس كتدمير كبير. غطى أجسام البعض منهم

(ببثور) فى كل أجسامهم – وجوههم ورؤوسهم وأثدائهم، الخ. وكان هناك خراب كبير. ومات الكثيرون بسبب ذلك. لم يستطيعوا السير؛ كانوا يستلقون فقط فى أماكن جلوسهم وفراشهم. لم يستطيعوا الحركة؛ لم يستطيعوا الدوران، لم يستطيعوا أن يغيروا موضعهم، أو أن يستلقوا على جانبهم أو على وجوههم أو على ظهورهم، وإذا أداروا أنفسهم كانوا يصرخون بشدة، لقد كان تدميره رهيبا (١٨).

كانت هذه هى الأزمة فى تينوشت يتالان عندما وصل كورتيس وحلفاؤه من التلاكسان أمام المدينة. ولكن بالرغم من حالتهم العسرة، فقد أكد محاربو الأزتيك أن كورتيس لم يربح المعركة بدون مقاومة. ولأنه غضب لأن الكفار فى النهاية يجب أن يُقاوموا فقد طبق تقنيات الرعب. وكما قال: 'لقد أنيناهم بشدة عبر كل الشوارع التى استطعنا الوصول إليها، لدرجة أن عدد القتلى والأسرى وصل إلى أكثر من ثمانمائة شخص (۱۱). وخلال الأربع وعشرين ساعة التالية، ذبح الإسبان ٢٠٠٠، ورجل وإمرأة وطفل. افتخر كورتيس بعد ذلك بأنه "فى هذه الشوارع التى كانوا فيها كنا نمر على أكوام من القتلى وكنا مجبرين على أن نسير فوقها. (۱۰۰۰) استمرت المقاومة الشكلية، ثم هي ١٢ أغسطس ١٩٢١ توقيفت كلية. فى هذا اليوم، منع تقديم القرابين إلى هويتزلبوشتلى (إله الحياة لدى الأرتيك) من الأرض (٢٠١).

هاجم الجدرى مرة أخرى سكان وادى المكسيك الذين تقلصوا بشدة فى عامى ١٥٣١–١٥٣٢ واستمر بعد ذلك فى مهاجمتهم دوريا. وبحلول عام ١٦٠٥ تناقص عدد الشعوب التي يدعى المتخصصون فى دراسات الناهوتال أن عددهم كان ٢,٥٢ مليونًا فى عام ١٥٨٨ إلى مجرد ١,١ مليون نسمة (٢٣).

بعد انهيار دولة الأزتيك عام ١٥٢١، اتبع الجدرى شبكات التجارة ليخترق أراضى الأمريكيين الأصليين التى تبعد مئات الأميال عن تينوشتيتلان. وربما تحرك في اتجاه الجنوب نزولاً إلى الساحل، وصل إلى ريو بلات في الأرجنتين حيث توجد مدينة بيونس أيرس (الهواء النقي) اليوم، ثم اتبع الطرق الأمريكية الأصلية المبنية

بالحجارة في اتجاه الشمال إلى الإنديز العليا، قلب أراضي الإنكا، في ذلك الوقت كانت إمبراطورية الإنكا هي الأكثر اتساعا في العالم.

بوصوله عام ١٥٢٥-١٥٢٥، قتل الجدرى زعيم الإنكا هينا كاباك مع ورثته المحتملين والآلاف من المحاربين والعامة والنساء والأطفال. جاءت بعد مجزرة المرض وأزمة الأسرة الحاكمة، الحروب الأهلية، التي كانت إعادة للأزمة المكسيكية بين عامى ١٥٢١/١٥١٩ وفتحت الطريق أمام الفاتح الإسباني ، فرانسيسكو بيزارو. متأثرة من الإصابة بالجدرى، لم تستطع قوات الإنكا أن تحارب، وهي التي كانت في الأوقات العادية أكثر من ند للإرهابيين الإسبان. (٢٦)

ومن المثير السخرية، أنه في عام ١٥١٨ عندما دخل الجدرى العالم الجديد وأطاح بالأزتيك، لم يصبح الفيروس في أوربا يشكل تهديدا خطيرا بعد. وبدلا من ذلك أظهر نفسه كمشكلة صغيرة يعانى منها الأطفال كأمر عادى، وكانت فرص النجاة منه ٩٠-٩٥٪. على كل حال، فقد تغير ذلك جزئيا: فقد أبلغ تقرير عام ١٥٤٤ عن شكل جديد قاتل من الجدرى في نابولي الإسبانية. وبعد سنوات قليلة (في عام شكل جديد قاتل من الجدرى ١٠٠٠٠ نسمة في البندقية ومدن البحر المتوسط القريبة منها. لكن لا ينبغي على المرء أن يبالغ في حجم الكارثة. إن الإصابة المحدودة بأشكال شديدة العدوى في أوربا والتي يمكن أن تقتل ٣٠٪ من ضحاياها كانت توجد معها في نفس الوقت أشكال وبائية أخف بصورة أكثر انتشارا وتحصد أعدادا أقل. الأطفال الذين نجوا من الصورة الخفيفة من الجدرى اكتسبوا مناعة مدى الحياة. وهؤلاء الذين نجوا من الصورة الخفيفة من الجدرى اكتسبوا مناعة مدى الحياة. مناعتهم معهم. وهكذا عبر القرنين السابع عشر والثامن عشر، فإن الأوربيين الذين تعرضوا للمناعة الناتجة عن الجدرى المتوطن كأطفال ظهر أنهم يتلقون معاملة متميزة تعرضوا للمناعة الناتجة عن الجدرى المتوطن كأطفال ظهر أنهم يتلقون معاملة متميزة عند مقارنتهم بالأمريكيين الأصلين (٢٤).

ومن وجهة نظرنا، يمكن الافتراض أن البيض الذين ذهبوا إلى العالم الجديد ربما رغبوا في أن يتعلموا من المعالجين الأمريكيين الأصليين بيئة المرض الجديدة

الغريبة التى وجدوا أنفسهم فيها. على سبيل المثال ، فإن الطفيليات المعوية لم تكن بالضرورة هي نفسها الموجودة في أوربا. ومع ذلك، يبدو أن الأطباء القليلين المدربين في الجامعة الذين غامروا بعبور الأطلنطي في القرن الأول قد بذلوا مجهودا ضنيلا للتشاور مع مقدمي الخدمة الصحية المحليين. يرجع أحد الأسباب إلى الموقف السلبي تجاه السكان الأصليين الذي أوجده دعاة الإنسانية الإسبان عند رجوعهم إلى الوطن، والإرهابيون الإسبان في الميدان. والسبب الآخر كان خوف الأطباء المتعلمين من أتهامهم بالدجل فإن أي طبيب في العالم الجديد يجرؤ على أن يجرب عقاراً جديداً أو ممارسة طبية جديدة تحت إرشاد متحدث بلغة الناهوتال كان يخاطر بأن يعتبره زملاؤه في الوطن دجالاً قد تخلي عن وضعه الاجتماعي المحترم (٢٥). وعلى أية حال، في هذا العالم الجديد ، كانت هناك طرق عديدة لاكتساب المكانة المحترمة أكثر من اتباع حياة عملية متعبة في المجال الطبي.

بعد استيلائهم على البر الأمريكى الرئيسى ، سرعان ما امتلك الفاتحون الإسبان مناجم الفضة. ففى عام ١٥٤٥ اكتشفوا ما كان يعد أغنى اكتشاف فى العالم فى ذلك الوقت، جبلاً من الفضة يشبه قمع السكر فى أعلى بوليفيا فى بوتوسى. وخلال وقت قصير، كانت هذه المناجم تعمل بالعبيد، وفى مثل هذه الأمور اتبع الإسبان القواعد البسيطة لفعالية التكاليف. فقد وجدوا أنه بما أن تكاليف الإحلال كانت لاشىء فعليا، فمن غير الضرورى الاهتمام بحاجات المخلوقات من العبيد. أدت هذه السياسة إلى قول واحد من المعاصرين لذلك : " إذا دخل ٢٠ هنديا أصحاء (المنجم) يوم الاثنين، يمكن أن يضرج نصفهم كسيحا يوم السبت تاركين وراءهم النصف الميت الركين وراءهم

داخل محاور المناجم نفسها، كان معدل توقع الحياة قصيرًا جدا دائما بما لا يسمح للجدرى أن يصبب ويقتل ضحايا جددًا. وبالرغم من ذلك، فإن الفيروسات التى كانت تنتشر على سطح الأرض كانت تنتقل بسهولة مئات الأميال عبر أنشطة تعيين العمال العبيد. وأدت متطلبات العمل التى لا تنتهى وفرق تعيين العمال من مسافات

بعيدة والأوبئة التى انتشرت إلى الانهيار الديموجرافى لتعداد سكان الإنديز. وفى عام ١٦٣٠ كان عدد السكان ٧٪ فقط من السكان الذين كانوا موجودين قبل عام ١٩٢٤ (٢٠).

وفى مكان آخر، كانت القصة هى نفسها ، مع اختلافات بسيطة. قبل أن يضربه الجدرى عام ١٥٢٤–١٥٢٥، كان الجرف الساحلى للمحيط الهادئ فى بيرو الذى يبلغ طوله ٢٠٠٠، ٢ ميل مسكونا بما يقارب ٥, ٦ ملايين نسمة يستخدمون أراضيهم الخصبة ومهاراتهم فى زراعة المأكولات لكوزكو ومدن الإنديز الكبرى الأخرى التى كانت أكبر بكثير من جنوا. ولسوء الحظ ، فإن هذا المدى من الأرض الغنية المنتجة للمحاصيل بالتبادل مع الصحراء قدم موقعا حيويا مثاليا لانتشار الجدرى. وبعد أن ضربته الأوبئة عدة مرات، بعام ١٥٠٠ ، أصبح هذا الجرف الساحلى مهجورا. وبدأ الأن فقط علماء الآثار فى الكشف عن شهادات صامتة عند شعب قد أبيد كان قد جعل هذا المكان قبل عام ١٥١٨ جنة من الحقول الخصيبة والحدائق على نظام المناظر الخلوية التوسكانية التى لونها رسامو عصر النهضة (٢٨).

خلال العشرينيات من القرن السادس عشر، تحرك الجدرى أبعد إلى الشمال، ولكن هناك خلافًا على مقدار هذا البعد. تقترح أن رامنوفسكى وآخرون أن العدائين الأمريكيين الأصليين الذين كانوا يمرون على طرق التجارة والاتصال المطروقة يمكن أن يكونوا قد جلبوا المرض على طوال الطريق إلى غرب تكساس، وإذا تذكرنا أن فيروس الجدرى يظل كامنا في الجهاز التنفسي للضحية من ٨-١٧ يوما ، فإن كل عدًاء لديه الوقت ليحرك فيروس الجدرى للأمام ٢٠٠٠-٤٠٠ كيلومترًا أو أكثر، ومع تجاوز معدل الوفيات في بعض الأحيان ٥٨٪ (كما حدث في جزيرة فاولا عام ١٧٢٠) يمكن التجمعات القبلية الأمريكية يمكن التجمعات القبلية الأمريكية الأصلية إلى بقايا متناثرة قبل أن يزورهم البيض فعليا بوقت طويل(٢٠١).

مع ذلك، فإن العديد من الأمثلة المعروفة على نقص عدد السكان من المحتمل أن تكون نتيجة مباشرة للبيض الذين يحتفظون بالسجلات. وهكذا في عام ١٥٣٩، كان

هيرناندو دى سوتو مسافرا عبر وادى المسيسبى الأسفل بحثا عن الذهب، ومر على مستعمرات كبيرة من الناس الذين ينتمون إلى ما يطلق عليه الآن ثقافة المسيسبى. ولم تكن المدن المزدهرة والمعابد التى ادعى دى سوتو أنها مازالت موجودة عندما قدم المستعمرون البيض فى بدايات القرن الثامن عشر. وفى الشمال أكثر، وجد جاك كارتييه مدنا كثيفة السكان مكتملة بالبيوت الطويلة المشيدة من الخشب فى ستاداكونا وأماكن أخرى على ضفاف نهر سان لورانس. وفى شتاء عام ١٥٣٤ ، ذكر أنه بعد وصوله بفترة قصيرة إلى مستعمراتهم، بدأ السكان الأصليون يموتون من مرض غريب كان لدى رجاله المناعة ضده. ارتأى المؤرخون بعد ذلك أن هذا المرض كان الجدرى. لم يكن كارتييه معدوم الكفاءة الطبية، بالرغم من عدم قدرته على التعرف على المرض. فقد ذكر أن رفاقه الفرنسيين قد أصيبوا بمرض قال هو وأنه الإسقربوط(*) . وذكر أيضا أن السكان الأصليين كانوا يعرفون كيف يعالجون هذا المرض بكفاءة: كان علاجهم هو شرب كميات كبيرة من لحاء وأطراف مغلية لشجر الصنوبر. وبعد مرور سبعين عاما سافر صامويل دى تشامبلين على نفس الطريق ولكنه وجد ستاداكونا خالية من أية حياة بشرية . ومما قيل، يبدو من الواضح أن رجال القبائل الغائبين لم يموتوا بسبب الإسقربوط (٢٠).

فى المستعمرة الهولندية نيو أمستردام (مدينة نيويورك فى المستقبل) عام ١٦٥٠، زعم السكان الأصليون أن عددهم كان أكبر عشر مرات من العدد الحالى قبل وصول المسيحيين وقبل انتشار الجدرى بينهم (٢١). وفى ماساشوستس الساحلية، حصد مرض وبائى عرفه بعض الباحثين بأنه الجدرى، شعب الباتوكست قبل وصول الحجاج إلى بلايموث فى عام ١٦٢٠. لقد كان ذلك مناسبا جدا. فبدلا من جماعات من

^(*) الإسقربوط حالة مرضية نتيجة لنقص فيتامين C (حمض الاسكوربيك) يصاحبه الإحساس بالتعب والنزيف الذي يأخذ في النهاية شكل نزيف من اللثة مع تجمعات دموية كبيرة تحت الجلد وبقع نزيفية حول بصيلات الشعر. وفي الأطفال يتميز بتجمعات دموية تحت الغشاء السحائي مصحوبة بألم.

المحاربين العدائيين ينتظرون لكى يُعيدوهم إلى البحر مرة أخرى، وجد مايلز ستاندش وجون الدين وبريسيلا مولنز وبيض أخرون، حقولا صالحة للزراعة منظفة ومعدة لزراعة المحاصيل.

فسر واحد من الحجاج ذلك قائلا: "إن يد الله الطيبة تبارك بداياتنا ... من خلال حصد الأعداد الهائلة من السكان الأصليين عن طريق الجدرى (٢٢). تعجب آخرون من الجيل الأول من المستوطنين أيضا من الطريقة التي أمات بها الجدري الأمريكيين الأصليين الوثنيين مثل الذباب تاركا أناسا مثلهم دون أن يلمسهم. في مستعمرة بلايموث ذكر ويليام برادفورد عام ١٦٣٤ أن:

"هذا الربيع أيضا، سقط هؤلاء الهنود الذين يعيشون حول منزلهم مرضى بالجدرى وماتوا تعساء....(وحتى الآن) لم يكن أى من الإنجليز مرضى بهذا الشكل أو أصيب بهذا المرض بأى مقياس (٢٢).

انتهى الحاكم جون وينثروب من هذا إلى أن: " بالنسبة السكان الأصليين، ماتوا كلهم تقريبا بالجدرى، حتى يخلى الله تعالى لنا الطريق لنحصل على ما نمتلكه "(٢٤).

نظر الكتاب الكاثوليك إلى الظاهرة بنفس الطريقة. في المستعمرة البرتغالية في المبرازيل خلال الشهور في عامي ١٥٦٢-١٥٦٩ عندما كان ٢٠,٠٠٠ أمريكي أصلى يحتضرون من الجدري في وحول محطات البعثات التبشيرية ومعسكرات عمل العبيد في المراكز التي أعطيت الملاك البرتغاليين على طول الساحل، ظل البرتغاليون أنفسهم غير مصابين بالمرض، كانوا شهودا على ما أطلق عليه ن. د. كوك: "حكم الله السري" (٢٥). وبالمثل من بين المعلقين الفرنسيين: "فيما يتعلق بهؤلاء الهمجيين، هناك شيء لا أستطيع أن أتجاوز التعليق عليه، يبدو من الواضح أن الله يرغب في أن يتركوا أراضيهم الشعوب جديدة". كتب ذلك مراقب الشعب الناتشيز الذي كان عظيما في يوم ما واختفى ثلث أعداده في الثلاثينيات والأربعينيات من القرن السادس عشر (٢٦).

ولكن كما نعرف الآن، فإن المعدلات المختلفة من الوفيات بسبب الجدرى بين المجموعتين العرقيتين لم تتسبب فى حد ذاتها فى أن ينظر عامة الأوروبيين لسكان العالم الجديد كمخلوقات قرمية تحمل بقايا إنسانية فقط(٢٧). وبدلا من ذلك، ينبغى رؤية صورة الأقزام كزهرة تبزغ من الرغام الغنى بالتعاليم الدينية والفلسفية الموجودة فى خطاب المتعلمين فى أوربا حتى من قبل عام ١٤٩٢.

رأينا قبل ذلك كيف أنه كان من الصعب على مدرسى عصر النهضة أن يتقبلوا أن ملاحظة الشخص التجريبية الأولى يمكن أن تلتقط جوهر العالم الواقعى أفضل من كتابات القدماء. وكان ذلك بسبب أن أيًا من مصادر المعلومات الموثوق فيها التى كتبت قبل ١٩٤٧ قد ذكرت وجود (مازالوا لم يكتشفوا) الأمريكيين الأصليين، كان الافتراض السهل بعد ذلك التاريخ أن هذه المخلوقات ذات القدمين كانت موجودات أدنى درجة. أعقب ذلك أن سكان العالم الجديد ، سواء من تحول منهم للمسيحية أم من ظل منهم يعبد الأصنام ينبغى أن يظلوا تابعين للطبقة الأدنى من الأوربيين. وطبقا لهذا الموقف، فبعد ما يقارب القرن من حكم الإسبان، قال المؤرخ الأخلاقي للإنديز، جوس دى فبعد ما يقارب القرن من حكم الإسبان، قال المؤرخ الأخلاقي للإنديز، جوس دى أكوستا : "ينبغى تعليم كل هؤلاء الذين يعدون بالكاد رجالا، أو أنصاف رجال، كيف يصبحون رجالا، ويعطون تعليمات كما لو كانوا أطفالا." حتى بارتلومي دى لاكازا ، للدافع الدومنيكاني عن الهنود ضد الإبادة الإسبانية اعتبر أن عمرهم العقلي هو عمر الأطفال في العاشرة أو الثانية عشرة (٢٨).

وفى هذه الأحوال، كانت التجربة الإسبانية شديدة الأهمية. فلم يكونوا فقط أول شعب أوربى يتصل اتصالا دائما بسكان العالم الجديد؛ ولكنهم كانوا وقتها القوة الكبرى الوحيدة فى العالم. مثل الأوربيين المهيم نين والأمريكيين من أصل أوربى فى الماضى القريب الذين التزموا مذهبيا بحقائق التنوير، اعتقد دعاة الإنسانية الإسبان فى أخر القرن الخامس – السادس عشر والسابع عشر أنهم يمتلكون هم فقط صفات "الكائنات المتحضرة" الكاملة. كان هذا المفهوم يتضمن فضائل من النوع الذى شرحه الإمبراطور الرواقى ماركوس أورليوس، وهو فيلسوف رومانى وثنى يجله

العديد من دعاة الإنسانية. مدح الإمبراطور في كتابه "التأملات" صفات مثل "حسن التدبير والشفقة والإخلاص والحذر والنظام والطاقة واليقظة والعمل الدحوب والطاعة والتواضع واللطف والعفو والفطنة والذاكرة القوية والاعتدال والحياء والشجاعة والتصميم،" ومما يدعو السخرية أن هذه الفضائل هي التي كان يزعم الناجون من الأزتيك من مذابح الإسبان والجدري في أعوام ١٥١٩-١٥٢١ أن شعبهم يقدرها حق قدرها (٢٩١). ولكن الراهب الإسباني الذي أحصى هذه القائمة يدرك جيدا، أنه لا الأزتيك ولا ماركوس كانوا يعرفون إله المسيحيين. وبالنسبة للإسباني، فإن امتلاك هذه المعرفة بمفردها يقوق بين الشخص المتحضر وكل الآخرين.

وإذ أنعم عليهم إلههم المنزه بطريقة فريدة خلال الأشهر التي كان كولومبوس يعد فيها للإبحار إلى الغرب عبر الأطلنطي، هزم الإسبان مملكة غرناطة المسلمة المتبقية (حيث استسلمت في ٢ يناير ١٤٩٢). وفي نفس العام، في تأييد ثان لإيمانها ، طردت إسبانيا اليهود من أراضيها. وكان الإعداد لهذا التطهير العرقي قد اكتمل قبل ذلك بسنوات قليلة عندما أنهى أخيرا الملكان الكاثوليكيان إيزابيلا ملكة قشتالة (حكمت من ١٤٧٤-١٠٥٤) وزوجها فيرناند ملك أرجون (حكم من ١٤٧٩-١٥٠١) قرونا من المشاحنات بين الملوك الضعاف والنبلاء المشاغبين . وبعد عام ١٤٨٠، عززت قوة الملوك الكاثوليك بشدة عندما بدأت محاكم التفتيش الإسبانية عملها كلجنة للتطهير الإيديولوجي. وكان أكبر مظهر عام لها هو محارق الهراطقة (١٤٠٠).

والشىء نو الدلالة، أن نسبة مرتفعة من الجيل الأول من الإسبان الذين ذهبوا إلى العالم الجديد كانوا مغامرين معدمين من أكستريمادورا والأنداس. ولدوا فى الأقاليم الحدودية التى كانت تواجه فى وقت ميلادهم غرناطة التى كانت لا تزال مسلمة ، ودربوا منذ نعومة أظفارهم على المعتقدات الدينية وعقلية رجال العصابات. كان أبطالهم المعبودون معتادين على إعداد الكمائن فى الليل، وتدمير مكتبات كاملة من الكتب، وحرق مخازن ومحاصيل الأعداء، وتقطيع أجساد سجنائهم بدم بارد، وذبح كار السن والعميان والصم والمدنيين المعاقين والأطفال.

عند الكتابة عن ما يفترض أنه مراة لصورة هؤلاء الإرهابيين، كان من المشهور أن البوليس المحلى "الهيرمانداديز" الذى يدعى لكى يحافظ على مظهر النظام بالنيابة عن الملوك الكاثوليك، قد استخدم تقنيات نادرا ما تختلف عن تلك التى تستخدمها العصابات، وطبقا لطبيب الملكة الخاص، كانت إجراءات الهيرمانداديز الاعتيادية:

قاسية جدا لدرجة أنها تبدى عديمة الشفقة، واكنها كانت ضرورية لأن كل المالك لم تكن مسالة... هناك الكثير من الوحشية، مع قطع الأقدام والأيدى والرؤوس (٤١).

مع النصر العسكرى واستسلام غرناطة فى ٢ يناير ١٤٩٢ (على حساب قتل ثلث عدد السكان المسلمين) وانتشار جماعات البوليس المتوحشة بنية الحفاظ على سلام الملوك فى كل مكان ما بين قشتالة وجبل طارق. وجد الرجال المسيحيون المسلحون الذين يبحثون عن الثراء السريع من خلال السلب فجأة أنهم لا يستطيعون فعل الكثير.

أخذت هذه الاعتبارات في حسبان الهيدلج (أبناء صغار النبلاء) الفقراء عند النظر في فرص العمل. كان شبان مدينتين في أكستريمادورا: كاسيرس وتروجيللو هم الأكثر انجذابا بشكل خاص للغنائم التي يقدمها العالم الجديد. كانت تروجيللو مسقط رأس بيزارو، وهو ابن سيئ الظروف لأم لم تتزوج وفاتح الإنكا فيما بعد. وكما أظهرت أيدا التمان، فقد هاجر ٩٢١ شابا من ست وخمسين أسرة من تروجيللو إلى العالم الجديد في القرن السادس عشر، يمثلون ٧٧٪ من إجمالي الهجرة من أكستريمادورا. أتى ١٤٪ إضافية من مدينة قريبة من كاسيرس، بيبلو (مسقط رأس) ثاني حاكم لهسبانيولا(٢٤).

كان لدى بعض الهيدلج من أكستريمادورا والأنداس الذين يبحثون عن عمل، ويدفعهم ما يُعرفه لاكازا على أنه طموح وجشع، سبب لإدراك أن الكنيسة الكاثوليكية أصبحت غير متسامحة بشكل متزايد مع الأقلية اليهودية. طرد اليهود من الأندلس والمدن الإسبانية في عامى ١٤٨٢–١٤٨٣، قبل الطرد العام بعقد من الزمن. طبقا لهذا،

يمكن أن يقرر رجل يهودى المولد مهتم بمستقبله فى إسبانيا أن يفكر فى التحول إلى اعتناق المسيحية. ومع ذلك، حتى إذا تزوج رجل اعتنق المسيحية حديثا من عائلة نبيلة مسيحية قديمة، قد لا يكون الأمر سهلا. فقد ظلت اليد القضائية للكنيسة الكاثوليكية – محاكم التفتيش – تشك بشدة فى كل المسيحيين الجدد وقامت خلال الأعوام قبل 1890 بحرق ٢,٠٠٠ منهم فى المحرقة. وإدراكا منها لأهمية الموقع، فقد قامت محاكم التفتيش بحرق ٧٠٠ ضحية فى إشبيلية ، بوابة أمريكا(٢٤).

حصل بعض المسيحيين الجدد مثل سانت تريزا من أفيلا على استحسان كنسى واسع بسبب ولائهم لتاريخ العقيدة المسيحية. وأدرك أخرون مثل إخوة سانت تريزا السبعة للمسيحيين الجدد أنهم لن يلبوا على الإطلاق معايير طهارة الدم المطلوبة لاكتساب المكانة الاجتماعية العالية في إسبانيا، وبالتالى، ذهبوا إلى العالم الجديد. عاد واحد من الإخوة على الأقل إلى إسبانيا رجلا ثريا، اشترى ممتلكات كبيرة بالقرب من أفيلا، ولقب نفسه بلقب "دون" كما يليق بنبيل. كان المسيحيون الجدد الأخرون الذين كانت محاكم التفتيش تسجل حركاتهم من الفئة ذات السمعة التي أحضرت الجدرى من كوبا إلى يوكتان عام ١٩٥٩. تتضمن هذه القائمة برنارديو دي سانتا كلارا، ابن أو ابن أخ أمين خزانة قديم في هسبانيولا، وضابط العهدة، بيدرو دي ماليندا، تاجر من أسرة مسيحية جديدة شهيرة في بيرجوس (١٤٤).

وسواء كانوا مسيحيين قدماء أم جددا، فقد كان الهدف الأكبر للمغامرين الذين صاحبوا كولومبوس إلى هسبانيولا عام ١٤٩٣ هو اكتشاف الذهب ثم العودة المظفرة إلى إسبانيا لعيش حياة النبيل المحترم. وبالنسبة لهم، لم يكن من المهم كيفية تحقيق هذا الهدف. يفسر هذا جزئيا سلوك الإسباني الذي بوصوله إلى البر بقليل اتجه إلى تانيو هسبانيولا الذين كان يعتقد أنهم يخبئون كميات كبيرة من الذهب. ويروى لنا بارتلومي دي لا كازا في رواية شهيرة ماذا حدث بعد ذلك: القضاء المنظم بتوجيه من الأميرال كولوميوس نفسه.

عندما أصبح الهنود في الغابات ، كانت الخطوة الثانية هي تشكيل أسراب من الجنود لتعقبهم، وأينما وجدهم الإسبان، كانوا يذبحون بلا رحمة مثل الأغنام في الزريبة. كانت القاعدة العامة بين الإسبان أن يكونوا متوحشين؛ ليسوا مجرد متوحشين ولكن متوحشون بصورة غير عادية من أجل أن تمنع المعاملة القاسية والمريرة الهنود من التجرؤ على التفكير أنهم بشر أو أن يكون لديهم وقت التفكير. ولذلك، كانوا يقطعون أيدى الهندى ويتركونها معلقة بقطعة من الجلد ثم يطلقونه قائلين اذهب الآن وانشر الخبر بين رؤسائك (61).

اتبع كورتيس نفس السياسات بعد أن ضرب الجدرى تينوشتيتلان، باستثناء أن الإبادة تبعها تدمير منظم لمكتبات ومعابد والصناعات الحرفية المقدسة للأزتيك ومتحدثى الناهوتال بصفة عامة. وبعد رحيل الفاتحين، استمرت الإبادة الثقافية عن طريق الكهنة المبشرين وأصحاب الامتياز الذين تبعوهم كحكام للأرض(٢١).

وبما أن الإسبان في العالم الجديد قد ادعوا أنهم أتباع ديانة كريستو – بولين التي تتقبل الوصية اليهودية القديمة "لا تقتل"، فقد كانوا يحاولون في بعض الأحيان أن يفسروا لماذا كانوا يجدون السعادة الواضحة في قتل وتعذيب واغتصاب الأمريكيين الأصليين ويضعونهم في بيئة من المؤكد أنها ستؤدى إلى موتهم بسبب الأمراض. بعيدا عن سوابق الرومان الوثنيين العرقية والتي يعرفها كل العلماء الملاتين في كل مكان، فقد كان أحد المبررات فكرة اقتراب نهاية العالم وأن واجب كل المسيحيين قتل الكفرة تمهيدا ليوم القيامة.

كان ذلك هو الوضع الذى اتخذه المبشرون الفرنسيسكان والمفامر العالم ذو الصلات الجيدة بهم فيرنانديز دى أوفيدو. رحب أوفيدو عند كتابته فى العقد الثانى من القرن السادس عشر، بموت معظم التاينو فى هسبانيولا كحدث ذى دلالة طهر الجزيرة من تأثير الشيطان. وكما شرح بعد ذلك فى كتابه "التاريخ الطبيعى العام للهنود":

لأن الشيطان كان فلكيا منذ القدم فإنه يعرف أوقات الأشياء وجعلهم (الهنود) يعتقدون أنهم سيمرون طبقا لقانونه ، كما أو كان هو الله والمحرك لكل ما هو كائن وما سوف يكون… وبسبب ذلك، فإن الهنود… يقدسونه في أماكن عديدة بقرابين من الدم والبشر الأحياء (٧٤)،

سرعان ما أسس كتاب أوفيدو "التاريخ الطبيعى" نفسه كمصدر أساسى فى تشكيل إدراك الأوربيين للعالم الجديد. فقد أسرع فى طباعته عمدا فى شكل موجز عام ١٥٢٦ فى طليطلة وظهر فى ترجمة إيطالية عام ١٥٢٥، وبالفرنسية عام ١٥٤٥ وفى ترجمة إنجليزية مصححة عام ١٥٥٥ . كمقاول لا يخفى سرّه، كان أوفيدو يعى بحدة أن عمله كان مهما ورائدا: " أنا أعلم أن كتاباتى لن تتلاشى، لأنها تمر من خلال باب الحقيقة، وهى صعبة وثقيلة لدرجة أنها ستصمد وستبقى بعد تهجداتى (١٤٠٠). بقيت الروايات المنافسة، المكتوبة بخط اليد والمخبأة فى المكتبات منسية حتى القرن التاسع عشر. وسوف نلتقى بأوفيد مرة أخرى فى الفصل الرابع كمتربح تابع للتاج من داء الزهرى.

إسبان آخرون، اعتبروا الأمريكيين الأصليين شيئا أكثر من كونهم عناصر في النظام الحيوى المحلى (كما ينظر إليهم أوفيدو نظرته الناقمة)، ففكروا من منطلق صورة المرآة، أنهم الأخر. وطبقا لرأى راهب دومنيكاني في بداية القرن السادس عشر:

على البر الرئيسى كانوا يأكلون لحوم البشر. كانوا أكثر اعتيادا على اللواط من أية أمة أخرى. لا توجد بينهم أية عدالة. يسيرون عراة.... لا توجد طاعة بينهم أو خضوع من الصغير الكبير... لا يمارسون أية حرفة أو صناعة بشرية، وعندما علمناهم معتقداتنا الدينية، قالوا إنها يمكن أن تناسب القشتاليين ولكنها لا تناسبهم، وهم لا يرغبون في تغيير أعرافهم (13).

بالإضافة إلى أفكارهم الدينية الغريبة، فإن الصفة الثقافية الأخرى للأمريكى الأصلى التي رأى الإسبان ومن بعدهم الإنجليز أنها وحشية هي غياب الملكية الفردية طبقا الأسلوب الغربي. ففي معظم المجتمعات البدائية، خصصت المجتمعات حقوق الاستخدام للأرض الصالحة للزراعة بمساحات بتناسب كميا مع متطلبات كل أسرة في المراحل المختلفة من دورة حياتها. لكن طبقا لدعاة الإنسانية مثل جوان جينيه دي سيبلفيدا (عام ٧٤٥١) وفرانسيسكو دي فتوريا (ولد عام ١٤٨٦) وبعدهم الفلاسفة الاجتماعيون مثل توماس هويز (ولد ٨٨٥٨) وجون أوك، فإن الفيلسوف (أرسطو) يذكر أن الملكية الفردية كانت خاصية محددة للحضارة. وقد كان للأصالة القديمة الأخرى، والمسيح، اعتباران متناقضان نوعا ما عن معانى الملكية، مما مكن المؤولين من أن يمنحوا أرسطو الدرجات النهائية. وقد جادل سيبلفيدا ملخصا الحقيقة التي من أن يمنحوا أرسطو الدرجات النهائية. وقد جادل سيبلفيدا ملخصا الحقيقة التي من أن يمنحوا أرسطو الدرجات النهائية. وقد جادل سيبلفيدا ملخصا الحقيقة التي

لقد أسسوا الكومنواث بطريقة لا تسمع لأى فرد أن يمتلك أى شىء ملكية فردية خاصة، لا منزل ولا حقل يمكن أن يتصرف فيه أو يتركه لورثته فى وصيته لأن كل شىء يتحكم فيه ...ملوكهم. لقد كانوا يعيشون تحت رحمة ملوكهم أكثر من إرادتهم الحرة. لقد كانوا عبيد إرادتهم ونزوتهم وليسوا سادة أقدارهم... وهؤلاء الهمجيون مضطرون للعديد من الأسباب المتزمتة أن يتقبلوا دور الإسبان بالقانون الطبيعي (٠٥).

يستتبع هذا القانون الطبيعي أن أى نظام لإدارة الأرض لا يقوم على الملكية الفردية كان نظاما بربريا عبوديا، ودعوة ثابتة للأغراب لكى يأتوا ويضعوا الأمور في نصابها(١٠٠).

ظهرت مجادلات مشابهة من بين الجمهور العام فى إسبانيا وأختها الدولة المحاربة، البرتغال. ففى أى شارع فى مدينة وبجانب أى عمود، فى أى مخزن، كان هناك أيبيريون يقولون إن الملكية الفردية مرادفة لحرية الإنسان. ولتحقيق هذه الحرية

لأنفسهم، ذهب عشرات الآلاف من الكهنة والرهبان وأصحاب الامتياز ومربّو المواشى ومقاولو المناجم وملاك عبيد مستعمرات قصب السكر ومساحو الأراضى وفلاحون وتجار، وأنواع أخرى راغبين في تكوين ثروات شخصية (٢٥).

وبعيدا عن أفكار السكان الأصليين غير المقبولة عن الملكية الفردية، فإن برهانا أخر على أنهم كانوا محرومين هو العرف – الموجود بصفة خاصة بين سكان جزر الكاريبى والقبائل التى تسكن الغابات الشرقية – بالسماح لزعماء القبائل بالعديد من الزوجات. وبالمصادفة السيئة، فإن نظام تعدد الزوجات بين الأمريكيين الأصليين كان مشابها لتعدد الزوجات الذى استخدم فى وقت أكثر تبكيرا من ذلك بين مسلمى غرناطة. الأسوأ، أكثر منه مجرد فضول تاريخى، والذى انقرض بغزو عام ١٤٩٢، فإن نظام تعدد الزوجات كان لا يزال يمارس فى الإمبراطورية الإسلامية الصغيرة العدوانية التى كانت تعارض السيطرة المسيحية على البلقان وشرق المتوسط: ألا وهى الإمبراطورية العثمانية التركية. كان من المستحيل مقاومة هذا التطابق. مدفوعين بنبضات الثنائية المانوية التى ورثوها من سانت أوجستين، لم يجد المدرسيون الجدد، أية صعوبة فى أن يدركوا أن شعوب العالم الجديد كانوا عملاء للشيطان يمكنهم أن يفيدوا البشرية من خلال إبادتهم (٢٥). وبهذا الفكر فى ذهنه، قال راهب فى إسبانيا الجديدة:

بالنسبة للطاعون الذي رأيناه بين (الهنود) لا يمكنني إلا أن أشعر أن الله يخبرنا: "إنكم تسارعون في القضاء على هذا العرق، وأنا سأساعدكم بحصدهم بسرعة أكبر". (30)

تمثلت فكرة من يخشون الله فى نيو انجلاند، أن الأمريكيين الأصليين كانوا أدوات للشيطان، والأفضل إبادتهم، وفى صدامهم الثقافى مع كفار البيكوت فى وادى كونكتيكت فى عام ١٦٣٤ أوذى البيكوت بوباء شديد من الجدرى لم يمت فيه أى إنجليزى. ولأنهم مقتنعون أن إبادتهم كانت مقدرة سلفا، فقد قامت القوات الانجليزية

المحتلة عام ١٦٣٧ بحملة مفاجئة على البيكوت وذبحوا معظم الرجال والنساء والأطفال الذين نجوا من الوباء. وكما تذكر واحد من المحتلين بعد ذلك:

لقد كان مشهدا مخيفا أن نراهم يحترقون في النيران وتجرى أنهار من الدماء، وكانت الرائحة مرعبة ولكن بدا أن النصر كان قربانا (لله تعالى). (٥٠)

ولمحو ذكرى هؤلاء الناس، قام محتلو كونكتيكت بإعادة تسمية مدينة البيكوت لندن الجديدة وحظروا على القلة القليلة الباقية من الناجين أن يتسموا باسمهم القبلي القديم.

ولكن مع مرور الزمن، وضعف نيران الحماسة الدينية والثقافية التى جلبها مستعمرو بداية القرن السابع عشر من الإنجليز من العالم القديم، بدأت مواقف بديلة تتسلل أحيانا تجاه سكان الغابات. ففى نهاية القرن السابع عشر وبداية القرن الثامن عشر، فى نيو انجلاند وفى مستعمرة نيويورك وينسلفانيا العليا، كان مفهوم الأمريكيين الأصليين "كاخر"، فى بعض العقول على الأقل، أقل احتقارا.

شمل هؤلاء القلة عدة مئات من البيض الذين أسرهم الهنود وأجبروهم على الحياة بينهم. ولقد قرروا، متقبلين صلاحية الملاحظة التجريبية (لم يكن أي من هؤلاء الناس عالمًا متخصصًا قد تأسست مداركه عن طريق المؤلفات القديمة) أنهم يفضلون أساليب حياة الأمريكيين الأصليين كثيرا. وعند منحهم فرصة العودة إلى مستعمرات البيض خلال فترات الهدنة ، فقد صوت المئات من هولاء الأسرى للعودة إلى مجتمعات الهنود، وبعد زيارة قصيرة لموطنهم، عادوا مرة أخرى الحياة الدائمة بين الهنود.

وكما في حالة الأسيرة اينيس ويليامز (نظر إليها والدها القس على أنها خائنة)، فإن هذا الرفض للطرق الأوربية عكس وعيا بأن الأشكال والمواقف والإيدولوجيات الخاصة بالمستعمرات الإنجليزية التي لم تعد جديدة، كانت في طريقها لأن تصبح تكرارا للفوضي والوحشية التي بلا مسوغ الموجودة في مملكة الجزيرة وتركها أسلاف

المستعمرين وراعهم متعمدين (٢٥). وبالرغم من ذلك، فإن هذا الوعى الضئيل لدى أغلبية البيض الذين ولدوا فى أمريكا قد أدى غالبا إلى مواقف دفاعية نضجت مع الزمن وأصبحت وطنية عنيفة. وبالتأكيد، فى الثمانينيات من القرن الثامن عشر، لم يجعل توم بين، مثقف أمريكا الأول، نفسه محبوبا لدى البيض المبتهجين بالنصر عندما كتب:

بين هنود أمريكا الشمالية، لا توجد أى من مناظر البؤس الإنساني التي يعرضها الفقر والحاجة لأعيننا في كل مدن وشوارع أوربا (إن الفقر من خلق) ما يطلق عليه الحياة المتضرة(٥٠).

فى غياب شهادة مكتوبة بواسطة البيض الذين عادوا من أنفسهم للحياة بين الأمريكيين الأصليين (كان التعليم العملى واحدًا من الأشياء التى اختاروا أن يعيشوا بدونها)، وقد نشر رحالة مثل جوناثان كارفر بعض ملامح حياتهم. فبعد المكوث لفترة قصيرة بين اوجيبواى على بحيرة المنطقة المتفوقة فى أعوام ١٧٦٨ - ١٧٦٨ (عندما كان فى الخمسينيات من العمر، أى لم يعد شابا ساذجا يمكن التأثير عليه). قال كارفر:

نراهم اجتماعيين ويتعاملون بإنسانية مع هولاء الذين يعتبرونهم أصدقاء هم وحتى تجاه من يتبنونهم كأعداء، وهم مستعدون أن يشاركوهم في آخر كسرة خبز أو أن يخاطروا بحياتهم دفاعا عنهم.... (في كل الأشياء) إنهم يمتلكون فضائل تشرف الطبيعة البشرية (۸۰).

إن هذه الإمكانية للحياة في العالم البديل لأمريكا الشمالية الأصلية قد انتهت مع انهيار حركة مقاومة الزعيم بونتياك عام ١٧٦٣ – عندما أمر الجنرال سير جيفري امهرست ، قائد الجيش البريطاني في أمريكا الشمالية أن ترسل البطاطين المحملة بميكروب الجدري إلى الأمريكيين الأصليين لتسرع في إبادتهم (٥٩). كان هذا النوع من

سلوك البيض متوقعا من جانب ضحاياهم. كما ذكر زعيم في أوتوا قبل أن يحصد وباء عام ١٧٥٧ شعبه:

لقد كان الجدرى الذى أحضروه من مونتريال خلال الحرب الفرنسية مع بريطانيا العظمى... يباع لهم مغلقا في صندوق من القصدير... وعندما يصلون إلى المنزل ويفتحون الصندوق يجدون بداخله صندوق قصدير آخر... عندما يفتحوا الصندوق الأخير يجدوا مجرد أشياء متعفنة... يختبره الكثيرون منهم بدقة ليروا ماذا يعنى... وسرعان ما ينتشر بينهم مرض مرعب.(١٠)

خلال الأعوام التى تلت فتح بريطانيا لمدينة كويبك وباقى نيو فرانس (١٧٦٣)، وحصولهم وتبعه رفض الأمريكيين من أصل أوربى التبعية للملوك البريطانيين(١٧٧٦)، وحصولهم على الاستقلال السياسى (١٧٨٦)، أدرك الحكام الجدد للأرض أنهم لم يعودوا فى حاجة لحلفائهم من الأمريكيين الأصليين لاستعادة التوازن العسكرى ضد عدو أبيض لم يعد موجودا. ولذلك ، فقد أرسل السكان الأصليون الذين كانوا يحتلون أراضى فى وادى أوهايو وأقصى الجنوب التى كان الحكام الجدد ينوون أن يطوروها، إلى الأراضى الحدودية فى الغرب. وفى هذه الأحوال، كان بطل الأمريكيين من أصل أوربى هو الرئيس أندرو جاكسون بقانونه لإزالة الهنود عام ١٨٣٠ وقد تلت هذه الإزالات فى عامى ١٨٣٧ –١٨٣٨ محاكمات الدموع وكوارث أخرى متضمنة هجمات متكررة للجدري.(١٦)

كانت القصة هى نفسها شمال البحيرات العظمى حيث يعيش الأوجيبواى: خُرِّب الجدرى الأوجيبواى فى عامى ١٧٨١–١٧٨٢ وبالرغم من ذلك فقد كانت النهاية مختلفة نوعا ما. فحتى عام ١٧٨١، كان التجار الأوربيون والأمريكيون من أصل أوربى المتعاملون مع جلود الحيوانات (من أجل القبعات المصنوعة من فراء قندس الماء التى كانت موضة بين السادة فى لندن والقارة) يعتمدون على الأوجيبواى فى إمدادهم بالأطعمة والقوارب الخشبية الخفيفة والفضاخ والأدوات والتقنية، وأيضا فراء

الحيوانات المطلوب للتجارة فى مونتريال وألبانى ونيويورك. لم يسمح الأوجيبواى بأن يطغى اعتماد البيض عليهم واستمروا فى الاحتفاظ باقتصاد متنوع. فخلطوا بين الزراعة المستقرة والصيد وجمع المنتجات البرية مثل شراب شجر الإسفندان وشراب شجرة البتولا والتوت، والتجارة المحلية، وعبر الحقول البعيدة. وكانت المجتمعات المكونة من العديد من الأسر المتدة تقضى الشتاء فى كبائن مبنية من الخشب الثقيل.

تعرض كل ذلك للهلاك بسبب وباء الجدرى عام ١٧٨١ الذى تحرك شمالا وشرقا من مقاطعة نهر ميسورى عبر ما يعرف الآن بالداكوتاس ومينسوتا وويسكونسن وأونتاريو ومانيت وبا وساسكت شوان، وعلى مدى الطريق حتى بحيرة أثاباسكا بالقرب من الدائرة القطبية. وبعد عقد من الزمان، مسافرا عبر شمال مينسوتا قال ديفيد تومسون:

هذا المدى الشاسع من الريف كان عامرا بالسكان فيما مضى، ولكن (الآن) لا يتجاوز إجمالى قاطنيه ثلاثمائة محارب، ومن بين القليلين الذين رأيتهم بدا لى أن الأرامل أكثر عددا من الرجال(٦٢).

وبعد أن قلص الجدرى أعداد الأوجيبواى وتعثر شفاء السكان منه انهار تنظيم القبيلة. والآن، وللمرة الأولى، اعتمادا على سخاء البيض (بدلا من العكس) كان الأوجيبواى شغوفين بالكحول والآلات الحديدية والحلى رخيصة الثمن. فنسوا المهارات الحرفية، وأصبحوا يشبهون الهنود اليائسين الكسولين الذين كانت نظرة البيض السلبية تزعم أنهم كذلك. ولكن بالرغم من انكسار أعدادهم ونفوسهم، فقد كان الأوجيبواى قادرين على أن يتمسكوا بقوة بأراضى أسلافهم بالقرب من مركز التجارة الميناء الكبير، على ضفاف البحيرة العظمى بالقرب من الحدود الكندية – الأمريكية الحالية. وحتى كتابة هذه السطور ، لا يزالون هناك.

كانت التجمعات القبلية في الغرب أقل حظا. فقد كان قدرهم المشترك بعد أن هاجمهم الجدري هو اقتلاعهم بواسطة قوات البيض من جنورهم، وإرسالهم إلى الأراضي الحدودية حيث تقل أعدادهم بسرعة. أسرع ذلك وباء الجدري أعوام ١٨٣٧- ١٨٣٨ م ١٨٨١ الذي اكتسح السهول العظمي من كانساس في الشمال، إلى أرض الأمير روبرت على المحيط الهادي، وأدى إلى قتل ٢٠٠٠، ٤ بلاكفووت وأباد الماندان نهائيا. وبعد عشرين عاما، ظهر الجدري في فيكتوريا (جزر فانكوفر) من خلال مسافرين أبحروا من سان فرانسيسكو، وأدى إلى نتائج مشابهة. وبعد أن انتشر الفيروس بين التجار الهنود الذين كانوا يعسكرون هناك ، أخلتهم السلطات، وربما تأكد بعد ذلك أن المرض قد تبع كل تاجر إلى مسكن عائلته. وبمجرد أن بدأ الفيروس في الانتشار، اكتسح ساحل المحيط الهادي شمالا حتى ألاسكا ، مؤديا إلى قتل ٢٠٪ (٢٠٠٠ ٢٠) من تعداد الأمريكيين الأصليين. ولقد اقترح أنه لو كانت السلطات قد احتجزت التجار المصابين بالمرض في الحجر الصحي، لكانت كانت السلطات قد احتجزت التجار المصابين بالمرض في الحجر الصحي، لكانت قد تمت السيطرة على المرض. وبالطبع فلم يكن ذلك سيؤدي إلى إخلاء الأرض قد تمت السيطرة على المرض. وبالطبع فلم يكن ذلك سيؤدي إلى إخلاء الأرض

وصل الأمريكيون الأصليون إلى الدرك الأسفل ديموجرافيا بين أعوام ١٨٩٠١٩١٠ بسبب حبسهم فى المحميات ووقوعهم فريسة للجدرى وحمى التيفوس. وجلس حماتهم فى مكتب الشئون الهندية فى واشنطن دى. سى مستريحين يحصلون على رواتبهم فى أيديهم مثل السادة، ولا يفعلون أى شىء آخر. ففى عصر الداروينية الاجتماعية، افترض الأمريكيون العاديون من أصل أوربى أن الأمريكيين الأصليين سرعان ما سينقرضون.

الأفكار والممارسات

كما رأينا، ففى خلال وباء الجدرى الذى اكتسح فاولا عام ١٧٢٠، توفى ١٩ من كل ٢٠ ساكنًا بالجزيرة. هذا المعدل المرتفع من الوفيات بين القوقازيين هو حقيقة

تاريخية تبطل المجادلات أن الخصائص العرقية (الوراثية) للأمريكيين الأصليين مسئولة عن وفيات الجدرى بنسبة ٥٠٪ أو أكثر. لكن ينبغى الاعتراف أن خصالاً ثقافية معينة يمكن أن تكون قد ساهمت في الخسائر.

خلال القرن الأول لاتصالهم بالجدرى، كانت خبرة شعوب العالم الجديد أقل فى التكيف مع المرض من سكان بعض أجزاء الهند على سبيل المثال، حيث من المحتمل أن الجدرى كان متوطنا. فى واحد من هذه الأقاليم، البنجال، فى بدايات القرن الثامن عشر، أدرك البالغون ذوو الخبرة أنه ينبغى عزل الأطفال المصابين بالجدرى المتوسط الشدة – وربما قد انتقل لهم بسبب عملية التلقيح ضد الجدرى (انظر بعد ذلك) ويعتنى بهم شخص قد سبق له الإصابة بالمرض، خشية أن يتحول ويشعل وباء كامل الانتشار (37). ولكن فى العالم الجديد، حيث لم يكن الجدرى وأمراض الأعداد الكبيرة من الناس الأخرى معروفة قبل دخول البيض الغرباء، كانت قضية عزل المريض صحيًا الثلاثينيات من القرن السابع عشر، أحس البالغون أن الواجب يلزمهم زيارة المرضى. وبينما يقدمون الدعم الأخلاقي، كانوا يزدحمون فى مساكن المرضى، ويستنشقون الهواء. وكانت أنظمة مساندة لا تزال معمولاً بها بين شعوب البويبلو فى نيو مكسيكو علم ۱۸۹۸ ، وحتى بعد ما عصف بهم البيض من كل الاتجاهات، صمم البويبلو على عدم انتهاك عرف زيارة المرضى.

وخلال الأيام العشرة أو الاثنى عشر التى كان ضحايا الجدرى شديد العدوى فى حالة شبه هذيان، بينما هم غير قادرين على الحركة بدون أن تتساقط أجزاء من أجسامهم التى سودها المرض، كانوا لا يزائون محتاجين للماء والطعام؛ وفى حالة عدم وجود مساعدة كانوا يموتون من الجوع. وبعد عام ١٩٥٨، لاحظ المراقبون البيض فى بعض الأحيان أنه فى مستوطئة أمريكيين أصلاء تحاصرها الأوبئة، كانت مساعدة الأسرة والمجتمع تحدث بسرعة. وباعتبار أن الفيروس كان جديدا تماما على هؤلاء الأمريكيين، لم يكن هناك من شفى وله تجربة سابقة مع المرض تمكنه من أن يكتسب

مناعة طويلة الأمد من خلال مقاومة حالات معتدلة للمرض خلال فترة الطفولة، وبالتالى يمكن توقع إهمال من هذا النوع. وأيضا، مهما كان عمق رسوخ ثقافة العناية بالمريض، عندما يذهب المرض أبعد من نقطة حرجة، فإن الذين شفوا ربما يفرون بأرواحهم تاركين المريض لعناية الطيور الجارحة والكلاب.

حدثت مواقف مرعبة من هذا النوع في مدينة أريكيبا في الإنديز عام . ١٥٨٩ وطبقا لأحد التقارير، خلال كارثة أريكيبا، عندما أصاب الألم الضحايا بالجنون، كانوا يجرون صائحين في الشوارع، وهرب مقدمو الخدمات الصحية، وتركت زيارة الوباء أكثر من مليون قتيل^(٢٦). وفي تينوشتيتلان عام ١٩٢١، لاحظ مراقب أن الكثيرين من الأزتيك قد تضوروا من الجوع حتى الموت، لأنه لم يستطع أي شخص أن يعتني (بالمرضى) ولم يستطع أي شخص أن يفعل أي شيء لهم (٢٩٠). وأتى وصف أكثر تفصيلا لما يمكن أن يحدث من مستعمرة بلايموث عام ١٦٣٤. هنا الأجلونكوين:

كانوا يتساقطون بصفة عامة بسبب هذا المرض كما لو كانوا غير قادرين في النهاية على أن يساعدوا بعضهم البعض، لا يوقدون نارا ولا يحضرون القليل من الماء ليشربوه ولا حتى يدفنوا الموتى، ولكنهم كانوا يجاهدون بقدر إمكانهم لأطول وقت ممكن، وعندما كانوا لا يجدون أية وسيلة أخرى لإيقاد النار، كانوا يضرمون النار في الأواني الخشبية التي يأكلون اللحم فيها وأقواسهم وأسهمهم. بعضهم يزحف على الأربع للخارج لإحضار القليل من الماء، وربعا مات في الطريق ولم يستطع العودة للداخل(١٨٠).

وفى المقابل، فإن الأمريكيين من أصل أوربى فى القرن التاسع عشر عندما يصيبهم الجدرى، بينما يعيشون فى مجتمعات مستقرة، كانوا يتوقعون أن يناموا فى منازل دافئة جيدة التهوية، يعتنى بهم الأطباء والممرضات أو أفراد الأسرة الذين يمدونهم بالغذاء والأدوية ويغيرون أغطية الأسرة والتشجيع على تحمل الألم والحمى

والهذيان واليأس والتقيح والروائح الكريهة، والخوف من انحلال الجسد الذي يصاحب الحالات الخطيرة (١٩٩). مثال لنظام البيض في أفضل حالاته، هو استجابة السلطات في ريتشموند وفيرجينيا في ديسمبر ١٧٩٠ عندما أصيب بالجدري عبد زنجى يمثلكه إيزاك لاين، لكنه يعمل لدى سيد أبيض أخر. أبلغ عن الحالة على الفور، وأصدر مجلس ريتشموند العام أمره بأن يوضع المصاب في منزل معزول، ويزود بمرافقين العناية به و كل شيء ضروري لشفائه بالإضافة إلى حارس ليمنعه من أن يجرى بجنون في الشوارع ناشرا العدوى. كل هذا كانت تدفعه صناديق البلدية (٢٠٠).

بداية من لاكازا، كان الإسبان المحصنون ضد الجدرى من خلال التعرض له فى الطفولة مقتنعين أن العادات الصحية الغريبة للأمريكيين الأصليين تساهم فى موتهم بالجدرى، ومن خبرتهم كجيران للمسلمين فى غرناطة، عرف الإسبان كل أنواع الاغتسال كطقس يسبق عبادة المسلم، وبالتالى، فقد أبلغت محاكم التفتيش عن الأشخاص الذين يواظبون على الاغتسال، وبالإضافة إلى محظورات الاغتسال الكامل التى كانت قاصرة على شبه الجزيرة الأيبيرية، يؤمن الأوربيون بصفة عامة أن غمر الجسد كله بالماء يفتح المسام لقوى الشر التى يمكن أن تدخل وتخل بتوازن الأخلاط الأربعة وتسبب المرض أو الوفاة (١٧).

وخلال أوبئة الجدرى التى تركت المجتمعات البيضاء سليمة ولكن قضت على الشعوب الأصلية كاملة، قال البيض فى كل مكان إن السكان الأصليين الذين يغسلون أجسادهم العفنة فى الماء الساخن أو البارد، كانوا يتوسلون القدرات الشافية لإله وثنى. ولأن الرب المسيحى العادل يعاقبهم ، فينبغى على هؤلاء المغتسلين أن يتوقعوا الموت بأعداد هائلة. ومن بين الأمثلة الأخرى على الممارسات الشريرة، وجد أن السكان الأصليين فى وادى المكسيك فى أوكوبيتلوكا يغتسلون فى منتصف الليل. وبالمثل فقد اعتبر الاغتسال مرتين يومان فى تيبوزوتلان من طقوس عبادة الشيطان. ولأنهم مقتنعون تماما بأن الاغتسال يمثل شرا، فقد كان الإسبان عديمى الشفقة فى جهودهم لإخماده. من جانبهم، أصبح الأمريكيون الأصليون مكتئبين بشدة لأنهم واجهوا هذا

الطوفان من التحامل القسرى. ولأنهم معتادون على أن تكون أجسادهم نظيفة، فقد شعروا بالمرض عندما بدأت الروائح الكريهة تصدر عن أجسادهم. وفي هذه الحالة، ربما اختار الأزواج والزوجات ألا يرتبطوا بعلاقات الحياة الجنسية الحميمة بهدف الإنجاب (٢٢).

أسهمت عناصر نفسية أخرى أيضا في عدم قدرة الأمريكيين الأصليين على تعويض أعداد السكان التي فقدوها في الجدرى. واحد من هذه العناصر يتعلق بالخوف الذي عاناه الناجون من المرض- الذين لم يعرفوا- أنهم قد أصبحوا محصنين ضد هجمات أخرى من المرض. وكان من المتعارف عليه بين رجال وودلاند الشرقية في أمريكا الشمالية الذين كانوا يعيشون في الغابات، والذين كان مبعث فخرهم في مظهرهم الشخصى، أن يقضوا ساعات طويلة يزيلون الشعر غير اللائق من وجوههم وأجسامهم. ولذلك فإن الناجين الذين ترك الجدرى علاماته عليهم كانوا غير قادرين على إطالة لحاهم لتخبئ هذه الآثار. وعند كتابته عما لاحظه وراقبه خلال وباء ١٧٣٨، ذكر جيمس أدير أن عشرات من الشيروكي الناجين من الجدري ألقوا نظرات مرتعبة على وجوههم التي عليها آثار الجدري في المرايا التي يبيعها التجار، و لأنهم بطبيعتهم فخورون بأنفسهم فقد انتحروا، وربما كان الأكثر شيوعا أن النساء قد رفضن الرجال الذين تشوهوا أو أصبحوا عميانًا بسبب الجدري كشركاء مناسبين للزواج(٢٢).

على المستوى الفسيولوجي، يهاجم الجدرى الأجزاء الحساسة من جسم الإنسان. بعض الرجال الناجين من الجدرى أصبحوا عقيمين بدون حيوانات منوية حية. وربما كان لذلك علاقة بزعم ادعاه واحد من عمالقة عصر التنوير، جورج، كونت دى بوفون. فعند كتابته التعريفية عن الغطاء النباتي والحيواني للعالم الجديد، أكد بوفون أن كل شيء أكبر وأفضل في أوربا عن أمريكا. وكفئة فرعية من ذلك، قال إن الأعضاء التناسلية للرجال الأمريكيين الأصليين كانت صغيرة جدا لدرجة لا تمكنهم من الإنجاب. ولاحظ المعلقون الأقل تحيزا أن عددا مدهشا من الأزواج الهنود ظل بدون

أطفال. وأوضح تعداد حديث أنه من بين السكان في الإنديز في القرن السابع عشر ، ظل ربع إلى نصف الأزواج بدون أطفال. وفي نفس الفترة من بين العائلات الراقية في نورثهامبرلاند في إنجلترا، كان أقل من آ٪ من كل الأزواج بدون أطفال. وأيضا، فإن الجدري في أشكاله الأمريكية شديدة العدوى غالبا ما كان محددا بالجنس والسن. من بين البالغين، أصيبت النساء الحوامل بشدة - وأظهرن معدلا للوفيات وصل إلى ٥٠٪، أي أكثر من ٣٠٪ كمعدل عام للوفيات بين الرجال فوق ٢٥ عاما. ويظهر هذا أنه ليس كل الأزواج الأمريكيين الذين لم يرزقوا بأطفال فعلوا ذلك باختيارهم (٤٠٤).

فى نيو إسبانيا، عوضت الحكومات الإقليمية تكلفة حكم الشعوب التى هزمتها من خلال تحصيل الضرائب. ومن ضمن الأشياء قليلة الشأن والتى تجاهلوها كان عدد السكان الذى تقلص بالجدرى والمجاعة والتيفوس الذين ربما كانوا غير قادرين على الدفع. مثالاً دراماتيكيًا على عدم فهم الإسبان لهذه النقطة كان فى اليوكاتان. هنا بين عام ١٦٤٨ وعام ١٦٥٨ تداخل وباء الحمى الصفراء بالجدرى، وعندما أخطرت السلطات أن الآلاف من شعوب المايا قد ماتوا، رفضت أن تلغى المطلوب منهم. والأكثر تطرفا هو الموقف الذى حدث خلال فترة حكم رودريجو فلورز دى الدانا فى أعوام ١٦٦٤ و١٦٦٠ كمثال صارخ على الجشع الإسبانى، أوضح فلورز دى الدانا أنه كان فى اليوكاتان لكى يستغل السكان الأصليين ويتقاعد فى إسبانيا كرجل ثرى. وردا على ذلك، فر شبان وبنات المايا المفروض عليهم دفع الضرائب إلى الأراضى الخارجية بعيدا عن متناول يده. وأدى ذلك إلى أن نقص عدد السكان بسبب الهروب والاضطرابات والجدرى والحمى الصفراء هدد بقاء الناس (٥٠٠).

ولمعرفتهم أن الغائبين الذين قدرت عليهم الجزية لن يدفعوا بسهولة ، سهل الإسبان مهمة التحصيل بإجبار السكان على الحياة في قرى مركزية أو" تجمعات تشبه التجمعات الإسبانية في الوطن. وفي مناطق مثل وادى المكسيك حيث كان الناس متحضرين بالفعل من قبل الغزو، تضمن ذلك مجرد بعض التبديل هنا أو هناك. وفي الأماكن الأخرى، حيث كانت "التجمعات" جديدة تماما، كانت مصممة لانفجار الوباء.

وكان الأشخاص الذين عاشوا في الماضى في أماكن شبه معزولة، لديهم فرصة ضئيلة للتعرض لأي شكل بسيط من الجدري المتوطن. في أقاليم مناجم الفضة في بيرو وبوليفيا والمكسيك، كانت معظم التجمعات في حقيقة الأمر معسكرات عمل للعبيد، وهنا يمكن أن يعادل الموتى بسبب الجدري عدد الهالكين في المناجم. وللمحافظة على استمرار هذه التجمعات، كانت تمتلئ بعمال مجلوبين من أماكن بعيدة بواسطة عصابات تنقل المرض أينما ذهبت (٧٦).

بدت بعض المجتمعات التى أنشأها الإسبان فى الإكوادور كما لو كانت معسكرات موت منشأة لهذا الغرض. على سبيل المثال، فى عام ١٥٥٩ أعيد توطين مجموعة قرية قريبة من أناكيتو بالقوة فى جانب جبلى كثير الرياح دون إتاحة مياه شرب أمنة لهم. حدث ذلك فى نهاية وباء الجدرى، عندما كان العديد من الناجين منه مازالوا ضعفاء. مات الكثير منهم خلال وفور إتمام الانتقال. وساعدت مثل هذه التصرفات الإسبانية، وتصرفات مشابهة لها، على تأكيد أن عدد السكان فى الإكوادور قد أصبح فى نهاية الستينيات من القرن السادس عشر ثلث عددهم عند بداية اتصالهم الأول بالإسبان(٧٧).

على بعد خمسة آلاف كيلومترًا جهة الشمال، في مقاطعة كاليفورنيا القديمة، بداية من التسعينيات من القرن السادس عشر، بدأ الرهبان الإسبان في إنشاء تجمعات تبشيرية وأكرهوا من قد يعتنقون المسيحية على القدوم إليها من أجل راحة نفوسهم. غير مدركين أن الجدرى والأمراض الأخرى تنتقل بوسائل أخرى غير إرادة الله ، أخفق المبشرون في أن يربطوا بين ممارسات تجمعاتهم مع انخفاض أعداد السكان الأصليين. وأقر مبشر من الجزويت عندما كتب عام ١٦٧٨ إنه بالرغم من أن الكنيسة قد كسبت ٢٠٠٠، معتنق للمسيحية منذ بدأت حركة الاستمالة، فقد بقى واحد فقط من كل تسعة على قيد الحياة (٢٨١). وهنا، في مقارنة وحشية إلى الموقف في الشرق يُطمأنون بأنهم سيدخلون الجنة على الفور، فقد كان الأمريكيون الأصليون الذين يموتون بسبب الجدرى يعرفون أنهم قد أصيبوا به بسبب تركهم لآلهتهم القديمة.

من بين الصفات الثقافية التى فرقت بين الملوك الكاثوليك وخلفائهم من ناحية وجنكيز خان التترى (قاتل الملايين) من ناحية أخرى كان هوسهم بالتصنيف والتعريف، ولهذا ففى الأعوام الوسطى من حكمه، ولإدراكه أن الأحوال فى إسبانيا الجديدة [العالم الجديد - ت] ليست كما كان ينبغى أن تكون، أمر الملك فيليب الثانى (ابن حفيد الملكة إيزابيلا) أن يعقد القساوسة لقاءات مع الناجين الذين يتحدثون الناهوتال وكان السؤال الخامس فى هذا البحث الكبير لعامى الذين يتحدثون الناهوتال وكان السؤال الخامس فى هذا البحث الكبير لعامى

ما إذا كان عدد كثير أم قليل من الهنود يسكنون الحى، وما إذا كان عدد السكان فيه فيما مضى أكثر أم أقل؛ أسباب الزيادة أو النقص، وما إذا كان السكان يعيشون معا بشكل دائم في مدن منتظمة أو لا. اذكر أيضا ما هي صفة وحالة ذكائهم ، ميولهم وطرق حياتهم.

يسال السؤال الخامس عشر ما إذا كانوا أفضل أو أقل صحة فيما مضى مما هم عليه الآن. وما هى الدروس التى يمكن أن تستفاد من ذلك (٧٩). وحلل سيرجى جروزنسكى مؤخرا الردود على المسح، وقام ببعض الاكتشافات غير المتوقعة (٨٠).

زعم كبار متحدثى الناهوتال أنه فى الأيام التى سبقت وجود الإسبان عاش الناس حياة أطول وكانوا أقل معاناة من الأمراض من الآن. لم يكن هذا الرد، كما يبدو للوهلة الأولى، ردا من كبار السن الذين يحنّون للعصر الذهبى والماضى ولكنها كانت رواية من الواقع أكدها المخبرون الذين عاشوا تجربة أظهرت أن حكم الأزتيك القدامى كان مرغوبا فيه أكثر من الناحية الجسدية والنفسية عن النظام الجديد الذى فرضه الإسبان. فى العصور الماضية، تغيرت تدرجات السلطة بسرعة. لم يرث النبلاء الألقاب ولكن بدلا من ذلك ، كانوا يحصلون على المكانة الاجتماعية من خلال البسالة فى المعارك، وإذا فشلوا فى اختباراتهم، فإن منزلتهم تنخفض ليصبحوا من العامة. وبالمثل، فى الرتب المتوسطة، كانت المكانة الاجتماعية تكتسب عن طريق الجدارة. ولهذا

فبالنسبة للأزتيك الحقيقيين المتعودين على المجاهدة من أجل المكانة فإن النشاط الشخصى المنظم كان مطلوبا: لقد كان كله تقشفًا واقتصادًا في النفقة وعملاً لا ينقطع . ولقد كان لذلك أثاره السكانية المهمة. ولأن إثبات المهارات والكفاءات كان يتطلب أعواما طويلة من الكفاح، تزوج الرجال والنساء متأخرين الرجال في حوالي الثلاثين من العمر والنساء في منتصف العشرينيات.

كان الموقف مختلفًا نوعا ما تحت الحكم الحالى للإسبان. لقد محيت التقسيمات الاجتماعية السابقة وانخفضت مراتب الجميع الاجتماعية إلى مراتب الخدم القاتمة المتساوية. ولم يبد أن هناك أى هدف فى أى شىء تحت هذه الحياة الغريبة "السهلة والمريحة". ولشدة مللهم ، فقد تزوج الشباب مبكرا وطبقا لرأى مصادر المعلومات كانوا ببساطة أكثر كسلا من أن يحافظوا على الأطفال على قيد الحياة. يرى الكبار هذا سببًا مهما لانخفاض عدد السكان.

لم تتجرأ مصادر معلومات البحث الذين تعرضوا للمحاولات التبشيرية لمدة نصف قرن واستجوابات الكهنة، أن يقولوا علنا إن الانخفاض في عدد السكان يرجع أيضا إلى إهمال الألهة القديمة التي عاقبت الذين تحولوا إلى دين المسيح بإرسال الجدرى. وكانت ردود الفعل المتكيفة مع بقايا التجمعات الثقافية مثل الزابوتك قد قوت هذه الحجة. إن مواطني إقليم اوكيلوتيبك الذي كان في السابق عامرا بالسكان (٠٠٠ كيلومتر شمال شرق مدينة مكسيكو سيتي) قد استعادوا استقلالهم عن الأزتيك، لكنهم عندئذ سقطوا تحت الاحتلال الإسباني. خلال أعوام الدراسة أصيبوا بالجدري ومات منهم , ١٠٠٠ ولأنهم اهتزوا بسبب هذه الكارثة، اتخذ الزابوتك إجراءات علاجية. تخلوا عن عبادة المسيح ووالدته، وأعادوا بناء مذابح الآلهة القديمة، وكرموهم بطقوس قرابينهم المعتادة. تعززت روحهم المعنوية كثيرا بهذا التحدي وكرموهم بطقوس قرابينهم المعتادة. تعززت روحهم المعنوية كثيرا بهذا التحدي الواضح للمحظورات الإسبانية، وحرر الزابوتك أنفسهم من الكابة والخوف الذي طبقا للتعاليم الطبية يزيد من معدلات الإصابة بالمرض والوفاة (١٨٠).

وكما حدث، أجرى الاستبيان الكبير خلال أخطر وباء حدث في أمريكا الوسطى منذ وباء أعوام ١٥١٩ – ١٥٢١ وبالرغم من أن الأراء الطبية تختلف، فإن القاتل الرئيسي كان الجدرى بالإضافة إلى التيفوس والمجاعة. وكان الأكثر قسوة بالأخص هو الذي ضرب منطقة مطرانية مكسيكو حيث مات نصف السكان. في إسبانيا، فسر فيليب الثاني هذا الوباء والكارثة التوعم لها، فقدان أسطول الأرمادا الإسباني، كدليل على أن الله غاضب من الشعب الإسباني. وأصدرت محاكم التفتيش أوامرها، للتخفيف من غضب الله تعالى، بألا يُسمح بأية كتابات أخرى بلغة الناهوتال(٢٨). وبهذا المحو الإجباري للغة أمريكا الوسطى، فقد تم دق مسمار كبير في نعش الثقافة الأصلية. ودقت مسامير أخرى فيه أيضا.

نظر الرعاة البيض القادمون إلى الأرض المملوكة على المشاع، والتى كانت خالية مؤقتا بعد هروب الأمريكيين الأصليين من الجدرى، على أنها أرض خالية للاستحواذ. وبهذه السرقة، فقد الأمريكيون الأصليون الأرض الصالحة للزراعة التى كانوا يحتاجونها لزراعة مصادر الطعام الرئيسية. وبعد أن فقدوا ملكيتهم وأصبحوا معدمين، غالبا ما كانوا ينضمون الحماية القانونية الكنيسة التبشيرية أو لمزارع لكى يصبحوا أسلاف الأنواع الكسولة عديمة الحيلة التى ذكرها هنرى دانا على طول سواحل كاليفورنيا والمكسيك في الأربعينيات من القرن التاسع عشر (٨٢).

وبالرغم من أن ذلك لم يحدث فى مركز الأقاليم فى أمريكا الوسطى، فقد كان انقراض مجموعات كاملة شائعا خلال قرن واحد من الاتصال فى أمريكا الشمالية، جزر الكاريبى، والبرازيل. اكتسح الجدرى فى جنوب كارولينا أمة كاملة من هنود الساحل عام ١٦٩٩، مسببا فرار نصف دستة هنود نجوا منه، تاركين موتاهم الذين لم يدفنوهم تحت رحمة الغربان السوداء وآكلة الجيف. وفى فرجينيا، اختفت ٢٨ قبيلة من الوجود بحلول عام ١٦٠٨ من أصل ٢٠ قبيلة ذكرها كابتن جون سميث عام ١٦٠٧ وفى الأقاليم الساحلية للبرازيل البرتغالية، وجد ٢٥٠،٠٥٠ فقط من الهنود غالبيتهم أطلال أدمية بلا روح، كان من المعروف رسميا وجودهم؛ بحلول هذا الوقت كان العبيد

الزنوج يفوقونهم بست مرات. واعتقد كلود ليفى شتراوس عندما كتب عن حوض نهر الأمازون العظيم، أنه قبل الاتصال الأول كان مسكونا بحضارات معقدة تضم حوالى ٧-٨ ملايين شخص. ويحلول الأعوام الأولى من هذا القرن العشرين، عندما بدأ عمل أنثروبولوجى جاد ، كانت هذه الحضارات قد تقلصت إلى بقايا متناثرة، يصل تعداد كل منها إلى عدة مئات قليلة من البشر، كان القتلة الرئيسيون الجنود البرتغاليون والجدرى(٨٤).

لحسن حظ المحافظين على الثقافة، في خلال القرون التي أصبح الحكم الإسباني فيها منظما تدريجيا، لم يعد سكان وادى المكسيك في خطر الانقراض الفورى. وبالرغم من ذلك، كان هناك العديد من مصادر الخوف الشديد. ففي عام ١٧٩٧ الاعدري على شكل وباء. وكان أخر مرة ظهر فيها قبل ذلك بثمانية عشر عاما، مما يعنى أن كل من كان تحت سن الثامنة عشر – أكثر من نصف عدد السكان – كان بدون مناعة. وفي وسط المدينة، حصد الجدري ٢٠٠٠ شخص معظمهم من الشبان. ومن جانبها، أدركت السلطات الإسبانية أنه خلال كارثة المرض يكون ٨٠٪ من السكان معوزين لدرجة أنهم لا يستطيعون العناية بأنفسهم. وبما أنهم اختاروا ألا يفسروا هذا على أنه اتهام لـ٢٧٠ عاما من الحكم المتحضر، فقد لجأوا إلى فكرة أن السكان الأصليين كانوا بالطبيعة كسالي ولذلك فإنهم فقراء (٨٥).

خلال كارثة عامى ١٧٩٧-١٧٩٨ فى خارج المناطق الداخلية، كان السكان مقتنعين أن الإسبان وإلآههم قد تسببوا فى الجدرى. ولأنهم كانوا مقتنعين بهذا الاعتقاد ، فقد رفضوا تقنيات الإسبان السيطرة على المرض التطعيم الإجبارى وعزل الأطفال المصابين بالعدوى. لكن الإسبان غير المتفهمين كانوا قليلى التعاطف. كما صاغها كاهن: "هولاء الناس هم الأكثر عنادا فى العالم، البعض يقول إن الله قد أرسل المرض إلى المدينة ولكنهم لن يسلم حوا للإسلامان أن يعطوه للمازيد من أطفالهم (١٦٨). وفى عشية الوباء الرئيسي فى مدينة تيوتيلان، قبضت السلطات الإسبانية على ١٦ مصابا صغيرا وأودعتهم مستشفى العزل، وأنقذهم حشد غاضب

خاف أفراده أن يتركوا أقاربهم المحبوسين ليموتوا من الجوع، وحدثت محاولات إنقاذ مشابهة في أماكن أخرى.

ظهر وباء الجدرى على بعد ١٠ ألاف كيلومتراً جهة الجنوب عام ١٧٩١ بين ٢٠٠,٠٠٠ شخص يعيشون وراء نهر بايو- بايو في شيلى. حتى هذا الوقت كان ذلك الشعب قد قاوم الفتح، بالرغم من أن هذا الإقليم قد حمل علامة تبعيته للتاج الإسباني على خرائط الحوائط في مدريد. عرض الإسبان أن يرسلوا المبشرين والمساعدة الطبية عندما حدث وباء الجدرى حيث كانوا يفكرون في الاستفادة من حيرة "هؤلاء البرابرة الجهلة الذين يعتقدون في الخرافات" الذين "كانت تحركهم الخواطر الغريبة الطارئة وليس العقل". نافين أية دوافع أخرى، أراد الإسببان " أن يُعرفأن الآباء في أرديتهم البنية (الفرنسيسكان) ليست لهم أية رغبة في الحصول على أراضيكم وممتلكاتكم أو نسائكم". ولكن شعب البايو – بايو عرف أفضل من ذلك، ورد أنهم سيستمرون في رفض السماح للآباء، قائلين إنهم سوف يقتلونهم بالماء المغلى، كما حدث مع الإسبان الآخرين (١٨٠).

وإذ تُركوا لوسائلهم الخاصة، أغلق البايو -- بايو أماكن العبور عبر النهر بينهم وبين الإسبان وإله الإسبان والرجال ذوى الأردية البنية. ولتفسير كيفية انتشار الجدرى، ادعوا أن شابا مات بالجدرى يدعى كايلانكا كان قد سرق قافلة أسقف كونسبيكون المسافرة قبل ذلك بأربعة أعوام (١٧٨٧)، وأن الأسقف قد أخذ بثأره بإعلان حالة العداء وأرسل الجدرى الذى هدد كل الناس، ولأن شعب البايو -- بايو قد وزع نفسه عبر الريف، فقد أصابهم الجدرى إصابات بسيطة فقط. وبعد ذلك بعامين، بالرغم من ذلك، استغل الحاكم الإسبانى الماهر، إمبروزيو أو هيجينز الانقسامات التى حدثت خلال أزمة الجدرى وكان قادرا على اللعب عليها، وفى معاهدة أبرمت فى ١٧٩٢ منح الإسبان الحق فى بناء محطات تبشيرية وقلاع وطرق تربط أينما رغبوا فى بلد البايو - بايو على أساس أنهم لن يرسلوا الجدرى ثانية عن طريق أعمال السحر (٨٨).

ولكن فى نظام العالم الجديد، فإن المعاهدات بشروط من هذا النوع كان من المحتم أن تنتهى بخرق الرجل الأبيض لعهوده (^{٨٩)}.

الصلة الإفريقية

أدرك الأوربيون الذين أتوا إلى العالم الجديد بعد عام ١٤٩٢، حيث وجدوا ثروات معدنية وحقولاً مهيأة للزراعة وأراضى عشبية وغابات، حاجتهم لآلاف العمال لتحويل هذه الثروات الضام المحتملة إلى بضائع عالية الجودة يمكن تسويقها فى الوطن. مُتبعين الفيلسوف (أرسطو) بأن العمل اليدوى كان مناسبا فقط للعبيد، فقد افترض البيض أن عناية الله قضت أن يُستعبد الملايين من البشر الأقل شأنا فى الأراضى الجديدة لإنتاج البضائع لأوربا. حينئذ، وجدوا أن الأمريكيين الأصليين كانوا يموتون بسبب الجدرى والأمراض الأخرى بمعدل مزعج وأنه حتى لو ظلوا أحياء فإنهم لا يعملون بالشكل المناسب، فأصبح واضحا أنهم يحتاجون إلى مورد بديل للرقيق وقدم يعملون بالشكل المناسب، فأصبح واضحا أنهم يحتاجون إلى مورد بديل للرقيق وقدم

خلال منتصف القرن السادس عشر، بدأ التجار البرتغاليون يستخدمون حق الامتياز للوصول إلى مصدر من الواضح أنه لا يفرغ للعمال العبيد الأقوياء فيما يعرف اليوم بأنجولا. ومن المناسب بالقدر الكافى أيضا أن هذا المصدر يقع على بعد أسابيع قليلة فقط بالبحر من أمريكا الإسبانية والمستعمرة البرتغالية التى أنشئت بعد أن هبط الفاريز كابرال فى البرازيل عام ١٠٥١. وفى الحقيقة، فإن محطات غرب أفريقيا لجمع العبيد كانت فقط مجرد جزء من إمبراطورية تجارية برتغالية أكبر من ذلك بكثير. بدءا من طريق صعفير لسنوات قليلة خلت، كان البحارة البرتغاليون قد داروا حول رأس الرجاء الصالح وعبروا البحر العربى ليؤسسوا قاعدة تجارية قوية فى جاوة على الساحل الغربى للهند. ومن جاوة عبروا خليج البنجال وأسسوا شبكة من الاتصالات فى ملقة (الملايو)، مكاو (فى الصين) وناجازاكى (فى اليابان) ومانيلا (فى الفليبين).

ونتيجة لنشاطهم الجم ، فبحلول عام ١٥٥٠، كان البرتغاليون متفردين بين الدول الأوربية في السيطرة على تركيبة تجارية عمت الكرة الأرضية. ومن خلال حوادث الأسر الأوربية والسياسة البابوية كانت البرتغال لأعوام عديدة المورد الأساسي العبيد لأمريكا الإسبانية (١١).

وحتى عندما كانت فى طور الظهور للوجود، حصلت الإمبراطورية التجارية البرتغالية على دعم الحكام الأفارقة لممالك السواحل الغربية الذين كانوا مستعدين لبيع العبيد الذين يتم أسرهم من الأجزاء الداخلية لتجار البحر البيض. وتأسيسا على شبكاتهم فى غرب أفريقيا، ويحلول التسعينيات من القرن الخامس عشر، كان البرتغاليون يرسلون ١٢٠٠-٢٥٠ عبد سنويا إلى لشبونة وسيفيل والمدن الإيطالية. حينئذ مع نقل زراعة قصب السكر من العالم القديم إلى العالم الجديد، بداية بالبرازيل، أرسل معظم العبيد الذين كان يتم أسرهم إلى أمريكا بدلا من أوربا (٢٠). وأرسل حوالى ٢٠ مليون أسير بين سبعينيات القرن السابع عشر وأواخر القرن التاسع عشر عبر الممر" إلى نقاط التجميع على ساحل أفريقيا الغربي. نجا حوالى نصفهم بعد هذه المحنة والشحن عبر المحيط الأطلنطي (المعبر الأوسط). تم بيع ١٩ من كل ٢٠ من الناجين إلى مشترين في البرازيل أو إلى جزر الهند الغربية (الآن خالية من السكان الذين كانوا موجودين فيها قبل اتصالها بأوربا) (٢٠).

مبكرا في عام ١٥١٩، زعم الرهبان الإسبان الذين كانوا يعلقون على فتح أمريكا الوسطى وتدميرها بواسطة الجدرى، أن العنصر البشرى الذي جلب الجدرى للمرة الأولى إلى البر الرئيسي كان عبدا أفريقيا. وبالرغم من أن الإسبان كان لديهم أفكار مشوشة جدا حول كيفية انتقال العدوى، فقد اجمعوا بشكل يثير الفضول على أن الشخص الذي أحضر الجدرى من كوبا إلى اليوكتان كان عبدا أفريقيا مملوكا لدى نارفيز، وكان يقطن مع أسرة في سيمبوالا حيث أصيب بالمرض. من هذا المنزل انتشر المرض في قرية سيمبوالا ، ثم إلى القرى الأخرى ثم خلال الإقليم إلى وادى المكسيك شمالا إلى تينوشتيتلان حيث وصل في أواخر أكتوبر عام ١٥٢٠ (١٤٩). ولكن عند هذه

النقطة، هناك كلمة تحذير في هذا التوجه. بأواخر عام ١٨٩٤ عند تقييم قيمة الروايات المتشابهة حول كيفية ظهور مرض معين في المشهد من خلال عامل معين، أوضحت بعثة الجيش الصحية في الهند أن الدليل الذي قُدم كان ظرفيًا، يعتمد على الإشاعة ويفتقر إلى قيمته التجريبية الأولية (١٥٠). وبالنظر في رواية العبد الأفريقي الذي يمتلكه دي نارفيز، ربما كان من الحكمة اتباع دليل بعثة الجيش الصحية.

بدلا من ربط انتشار الجدرى من أفريقيا إلى العالم الجديد بعبيد ملونين، من المحتمل أكثر أن المسببات كانت البيض الذين كانوا يقودون سفن العبيد. وكما أشار هيربرت كلاين وآخرون، غالبا ما كانت معدلات الوفيات من الجدرى وأمراض الزحام الأخرى أكثر ارتفاعا بين أفراد طاقم السفن المملوكة للبيض التى تستخدم المعبر الأوسط عن المعدلات في شحنات هذه السفن من العبيد (٢٦).

يعكس هذا الاختلاف في معدل الوفيات، جزئيا، نوع المعاملة التي كان من المحتمل أن يتلقاها المريض بالجدرى، فيلقى البيض بصفة عامة معاملة أفضل. وبدلا من تحزيمهم وهم أحياء والسحب إلى جانب السفينة والإلقاء في الماء وهو المصير الشائع للشحنة السوداء المريضة – فقد كان المرضى البيض يحصلون على الطعام والماء عن طريق زملائهم. وطبقا لحالة المناعة لدى الذين يقدمون الرعاية، يمكن أن يؤدى هذا الاتصال المباشر إلى اتساع نقل الفيروس بين طاقم السفينة.

يوحى السلوك التمييزى على البر أيضا أن العبيد السود (بلغة التجارة القطع") لم يكونوا حاملين مؤثرين للعدوى بصفة خاصة عند مقارنتهم بالطاقم الأبيض. فعندما ترسو السفينة في ميناء بالعالم الجديد بعد وجودها لمدة من ٤-٦ أسابيع على سفينة نقل عبيد، يكون الطاقم الأبيض يتضور جوعا لممارسة الجنس مع امرأة. وعندما يجدون طريقهم إلى بيت دعارة، غالبا ما تخدمهم بنات من الأمريكيين الأصليين في المدينة للحصول على المال لعائلاتهن في الأراضى الداخلية. وخلال الوقت الحميم الذي يلى ذلك، يمكن أن ينتقل فيروس الجدرى إلى الفتاة التي تعدى كل مجتمعها المحلى عندما تعود لهم.

ومن ناحيتهم، فإن العبيد، الذين يتم إنزالهم، مقيدين، ومتعبين، من غير المحتمل أن يأخذوا إجازة للذهاب إلى بيت الدعارة أو أن يتمتعوا بحرية التنقل التى يتمتع بها البحار والمال فى جيبه. بالإضافة إلى ذلك، فإن العديد من العبيد من المناطق الداخلية والذين يأسرهم المغيرون من القبائل الساحلية أصبحوا بالفعل محصنين ضد الجدرى، إما من خلال التشريط أو من خلال نوبة المرض وهم صغار. ولن يكون هؤلاء العبيد حاملين للمرض (٩٧).

تقترح دراسات علم الأوبئة أن شكل الجدرى الذى وجد فى مناطق الإصابة الرئيسية بالنسبة للعبيد الذين بيعوا بعد ذلك للعالم الجديد كان من الجدرى المتوسط. بمعدلات الوفيات المعيارية له بين ٨, ٢ – ٩, ١٠٪ ، وهو أقل قتلا من الجدرى الكبير (ومعدلات الوفيات فيه من ٣٠٪ فما فوق) مع أنه أكثر قتلا نوعا ما من الجدرى البسيط. كان الجدرى المتوسط قادرا على أن يحافظ على نفسه لعدة أعوام بين أعداد قليلة من الشعوب الرعوية أو البدو، مع وجود حالة هنا وحالة هناك، تاركا لمعظم الناس حرية الاهتمام بشؤونهم اليومية. وكان الجدرى المتوسط عادة ينتقل على مدى مسافات بعيدة من خلال الاتصال المباشر بين الضيوف الذين يقضون الليل ومضيفيهم؛ ولكن نادرا ما كان يُصاب به أحد من خلال الهواء القادم من جهة الضحية.

وبالرغم من ذلك، ففى خلال فترات عدم الاستقرار الاجتماعى الذى يحدث بسبب قافلة إغارة على العبيد على سبيل المثال من الساحل وفرار السكان المحليين لتفادى الوقوع فى الأسر، يمكن أن يحول الجدرى المتوسط نفسه إلى وباء. ويبدو أن الجدرى المتوسط الوبائى يختار أغلبية ضحاياه من الشباب من أعمار ١٥-٢٥ عاما. (الأسير المثالى لتجار العبيد) أكثر من متوسطى العمر أو الأطفال من عمر ١٥-١٤ عاما. واعتمادا على المكان الذى نشأ فيه الفيروس الجديد، يمكن أن يرتبط الجدرى المتوسط بالجدرى الشديد الأكثر فتكا(١٨).

حوالى عام ١٦٥٠ (عندما كانت كثافة الرق ما زالت منخفضة المستوى) فإن الجزء الوحيد من القارة الذى كانت الأعداد البشرية فيه أقل بالفعل من أن تدعمها الأشكال التقليدية من الزراعة كان غرب أفريقيا (٩٩). وربما كانت هذه الكثافة المنخفضة مرتبطة بالظهور الدورى لأوبئة الجدرى. وقبل الانطلاق الفعلى لغارات الرق في التسعينيات من القرن السابع عشر، كان المصدر المحتمل للأوبئة ربما كان حركة الأعداد الكبيرة من الناس في اتجاه الجنوب عبر البحر الداخلي الذي كان الصحراء الكبرى. ومن بين مجموعات الناس الذين كانوا يربطون دوريا شبه الجزيرة العربية والجدرى المتوطن فيها بالسواحل الجنوبية لهذه الصحراء كانت قبائل الهوسا المسلمة العائدة من رحلة الحج التي تقوم بها مرة واحدة في العمر إلى مكة (١٠٠٠). السبت التغيرات المناخية أيضا في حركة السكان الكثيفة. فموسم استثنائي من المطر الطويل أو القصير ربما يؤدي إلى هجرة شعوب كاملة شمالا أو جنوبا ردا على التغيرات في الحدود بين الصحراء وإقليم السافانا. خلال هذه الهجرات يمكن أن التغيرات في الحدود بين الصحراء وإقليم السافانا. خلال هذه الهجرات يمكن أن

والأكثر تأكيدا معرفتنا أنه في آخر القرن السابع عشر عندما كان الأسر الكثيف للرقيق في الأراضى الداخلية بعيدا عن الساحل بدأ يأخذ طريقه – كان الجزء الوحيد من أفريقيا الذي كان يعرف إلها مخصصا بالفعل للجدري كانت يوروبالاند. ويؤيد هذا أن الجدري كان مستوطئا جيدًا هناك لفترة من الوقت، وأكد دونالد هوبكنز المعلومات التي أعطتها لي منذ أعوام قليلة راهبة الشوبونا المحلية في مزار بالقرب من أوشجوبو، وذلك عندما كتب عن تاريخ أداء الطقوس لاسترضاء هذا الإله فيما يعرف اليوم جنوب غرب نيجيريا وداهومي وتوجو. إن إله شوبونا ، والذي يعرف أيضا برب ما فوق الأرض، كان الأخ الأكبر لإله الحديد والمعادن النيزكية (شانجو) ويمكنه أن يمنح الخصوبة للأرض المخصصة لزراعة الحبوب، ويمكنه أن يُظهر غضبه من خلال يمنح الخصوبة للأرض المخصصة لزراعة الحبوب، ويمكنه أن يُظهر غضبه من خلال على أن يسحب العراي العدري (۱۰۰۰).

وفى مكان آخر فى أفريقيا حيث لم يوجد إله مخصص للجدرى (مقترحا وضعًا كان الجدرى غائبًا فيه بقدر كبير)، ينبغى أن تمارس طقوس جديدة للتكيف معه عندما يصل فى النهاية. ذُكرت بعض هذه الطقوس للمرة الأولى فى القرن التاسع عشر ويمكن أن تكون قد نشأت فقط قبل ذلك بعقود قليلة. على سبيل المثال فى كيكيولو لاند (الآن فى كينيا) تصرخ النساء اللاتى يقطن القمم العالية لإبعاد روح الجدرى إلى القمة التالية حيث توجد مجموعة أخرى من النساء مرتفعات الأصوات لإبعاده مسافة أطول حتى يُجبر على أن يبتعد عن الأراضى التى تشترك فيها مجتمعات قرى(١٠٠١).

وهناك ممارسة مختلفة سجلها التجار العرب على طول ساحل أفريقيا الشرقى، كانت العادة هنا هى شراء الجدرى. وصف جيمس بروس ذلك فى سبعينيات القرن الثامن عشر:

منذ زمن لا يمكن تذكره كانت النساء هن اللاتى يدرن هذه العملية وفى أفضل وأكثر مواسم العام جفافا.... عند أول سماع بظهور الجدرى فى أى مكان، ويلففن قطعة من القماش القطنى على ذراع الشخص المصاب ويتركنها عليه حتى يساومن مع الأم حول كيف ستبيع لهم.. ويُدفع للأم قطعة أو أكثر من الفضة ، تتم بذلك الصفقة، يذهبن إلى المنزل ويربطن قطعة القماش على ذراع طفلهن وهن متأكدات، كما يقلن، من واقع المبرة الطويلة أن الطفل المصاب سيشفى وان يصاب بأى تقيح أكثر من العدد المتقق عليه والمدفوع ثمنه (١٠٠١).

طبقا لعلم الأوبئة، يمكن أن ينجح هذا الشراء للجدرى، إن فيروس الجدرى في القشور التي تظل في الملابس والفراش يظل حيا ١٤ يوما أو أكثر. وكانت الممارسة المرتبطة بذلك وضع نقطة صديد من تقيح جدرى في جرح في بشرة شخص آخر

للتأكد من أن هذا الشخص سيصاب بحالة متوسطة من الجدرى. عرف هذا العمل بالتلقيح بفيروس الجدرى أو التطعيم. وقد وصفت امرأة من الهوسا كيف تم تطعيمها بالجدرى كطفلة حوالى عام ١٨٩٢:

اعتادها أن يخدشوا ذراعك حتى يخرج منه الدم ثم يأتها بالسائل من شخص ما مصاب بالجدرى ويضعوه فيه. يتورم وتغطيه أنت حتى يشفى. اعتاد بعض الأطفال أن يموتوا من هذه العملية(١٠٤).

كما نعرف اليوم، فإن الطرق الأفريقية والشرق أوسطية للتطعيم ضد الجدرى كانت محاطة بالمشاكل للسيطرة على انتشار الجدرى. اعتمد النجاح على عدم قطع الجلد بعمق كبير وعدم التسبب في عدوى ثانوية. والأكثر أهمية، أنه يعتمد على الحفاظ على الشخص الذي أخذ اللقاح معزولا خلال الفترة التي كان يعاني فيها حالة الجدرى التي اكتسبها، إن إطلاق سراحه في وقت مبكر عن ذلك يمكن أن ينشر العدوى، وعندما كانت القبائل الأفريقية قبل الاستعمار تواجه وباء بسبب حادث من هذا النوع ، كان التصرف المعتاد هو الانقسام إلى مجموعات صغيرة واللجوء للأدغال حتى يزول الخطر. عندئذ بعد ذلك بعدة أشهر، ربما يقوم مقدمو الرعاية الصحية المحليين بتلقيح بعض الأطفال مرة أخرى، ويبدو من المحتمل جدا أن مثل هذه الإجراءات كان يتخذها سكان المناطق الداخلية فيما يعرف الآن ببوركينا فاسو في السبعينيات والثمانينيات من المقرن السابع عشر(١٠٠٠).

بعد ذلك بنصف جيل، على الجانب الآخر من ساحل الأطلنطى ، فى مستعمرة ماساشوستس، بدأت أمراض العالم القديم مثل الجدرى فى الظهور بين البيض المولودين فى أمريكا. ونعرف الآن أن هذا الظهور فى انتشار المرض يعكس تعديل ما كان معروفا بأنه نظام سكانى غير تقليدى. كان الوضع السابق الأولى، الذى اعتمده الآباء المهاجرون والمتطهرون، مميزا بغياب الأمراض المعدية للأعداد الكبيرة من الناس تقريبا. وقد كان لهذه الثغرة نتائجها المهمة. بالرغم من أن المستعمرين الذين أتوا إلى

نيو انجلاند وغيرها من المستعمرات الشمالية بين عامى ١٦٤٠-١٦٤٧ مثلوا أقل من آثر من كل الإنجليز الذين وصلوا إلى البر الرئيسى وجزيرة الكاريبى فى أمريكا الشمالية، وتركوا بدون مضايقة، فإنهم قد نجحوا فى تربية عدد كبير من الأطفال الذين بقوا على قيد الحياة لينتجوا جيلا كبيرا آخر. ولم يتكرر هذا فى أى مكان آخر من العالم الجديد، لذا فإن مآثر هذا الإنجاب تعنى أنه بحلول عام ١٧٠٠، كان المنحدرون من المستعمرين الأوائل سعيدى الحظ يمثلون أكثر من نصف عدد السكان البيض فى أمريكا الشمالية الإنجليزية (١٠١٠).

إن ظهور نموذج مرض يشبه ذلك في نيو انجلاند في المستعمرات الأبعد تجاه الجنوب يدعو إلى التساؤل: لماذا أهمل الله شعبه المختار؟ الأب كوتون مازر من كنيسة بوسطن الشمالية القديمة كان واحدا من الرجال الذين سمح لهم وقت فراغهم أن يصلوا إلى تفسيرات مناسبة، وهو مؤلف معروف لكتاب يحارب السحرة. بجانب التضحية بالسحرة، استهدف مازر أيضا السكان الأصليين. وحيث إنه قد تذكر حالة النعمة التي كانت في زمن جده عندما كان البيض محصنين ضد أمراض الأعداد الكبيرة من الناس، فقد أكثر مازر من الفصاحة حول الأوبئة الكبرى التي أودت بحياة ٥٠ من كل ١٠٠ هندي من الالجونكوين "لدرجة أن الغابات قد أخليت تقريبا من هذه المخلوقات الضارة مما وسع الطريق أمام نمو أفضل". كان مازر نفسه ممثلا لهذا "النمو الأفضل". وكعلامة لتقديرهم له، أهدوه عام ٢٠٠١ عبدا زنجيا أسود. بهذه الهدية أصبح المشهد معدا لحدوث إنجاز فكرى مهم.

أطلق مازر على العبد اسم أونيسموس، وعندئذ أصيب بالقلق خشية أن يجلب الأفريقى الجدرى إلى منزله، ساله إذا كان قد سبق له الإصابة بالمرض، أجاب أونيسموس بنعم ولا؛ مثل كل الأطفال في عمره فقد تم تلقيحه كطفل عندما كان فيما يعرف اليوم ببوركينا فاسو وأصيب بحالة متوسطة من المرض منحته مناعة مدى الحياة. جعلت هذه المعلومة مازر يفكر، وعندما سأل ملاك العبيد الآخرين في بوسطن

وجد أن العديد من الزنوج من غرب أفريقيا قد تم تلقيحهم كأطفال (١٠٠٨). وبهذه المعرفة، دخلت ممارسة سلوكية كانت شائعة لمدة طويلة بين الشعوب غير الغربية في مدارك وحوار طبقة الصفوة في المستعمرات.

نحو الاستنصال

شجع مازر الأمريكيين من أصل أوربى على أن يتقبلوا أن السيطرة على الجدرى من خلال التلقيح ممكنة عمليا. عموما، بسبب كون المواقف الإمبريالية كما كانت، رفض العنصر الأفضل في إنجلترا أن يتعلم من المستعمرات. وبالتالى، فقد تأخر الإدراك الكامل في بريطانيا أن غير الغربيين كانوا يستخدمون شكلا من أشكال التلقيح حتى عام ١٧١٤ وقد نشر بحث إيمانويل تيموني حول تلك العملية في إسطنبول (١٠٠٩).

فى أوربا، ما جعل الميزان يميل أخيرا لصالح التدخل البشرى للسيطرة على الجدرى كان الإدراك الذى سبب صدمة أن الجدرى فى صورته الجديدة شديدة العدوى لم يكن يحترم تمييز الهرم الاجتماعى والرتب كما يجب؛ كان من المحتمل أن يقتل الأرستقراطيين الذين يمتلكون الضياع الواسعة مثلهم مثل أبناء وورثة من يكنسون الشوارع. ففى إنجلترا قتل الجدرى الملكة مارى الثانية (من الزوج الملكى ويليام ومارى) وفى عام ١٧٠٠ قضى على أخر أبنائها. وأدت هذه الأحداث إلى التشريع البرلمانى الذى نقل الحق فى ولاية الحكم إلى حاكم هانوفر البروتستانتى. وفى نفس الوقت (١٠٠١) أدى إلى التوحيد البرلمانى بين إنجلترا واسكتلندا. وبسبب هذا الحدث الأخير، وجد خريجو الطب من جامعة أدنبره أنه من الأسهل قليلا أن يكتسبوا خبرة من ممارسة الطب فى إنجلترا (١٠٠٠).

وبعد حدوث الوحدة بفترة قصيرة، قدّم خطر الجدرى عام ١٧٢١ فرصة لطامحة اجتماعيا للادعاء أنها قد أدخلت فكرة التلقيح إلى أوربا. عادت مؤخرا من إسطنبول

حيث كان زوجها ممثلا للمصالح الإنجليزية لدى حكومة الباب العالى [تركيا - ت] جعلت الليدى مارى ورتلى مونتاجيو معروفا أنها قد قامت بتلقيح ابنتها باستخدام الطريقة التركية. وتأثرا بالليدى مارى، لقحت الملكة كارولين أطفالها. وجعلت رعاية العائلة المالكة لهذه الطريقة منها عملية محترمة. وبعد ذلك، قام حكام فرنسا والسويد وإسبانيا وبروسيا والأراضى الإيطالية بتلقيح أسرهم في عرض كبير، ونصحوا تابعيهم المميزين أن يحنوا حنوهم. وقد رحب الفيلسوف فولتير بما أسماه "الإنجاز الطبى"، ولأنه كان معبرا عن فوران عصر التنوير فقد رأى أن الخبراء في الطب سرعان ما سيهزمون كل الأمراض (۱۱۱). وفي هذا ، لأنه مشوش التفكير كالعادة ، لم يكن فولتير مدركا للتيار الأساسي للفكر الطبي.

خلال معظم القرن الثامن عشر، عارض الأطباء المتعلمون في الجامعة التلقيح بقوة. ولأنهم لم يكونوا آمنين في وضعهم الاجتماعي، فقد كانوا أعلى مرتبة واحدة من كبار التجار، فقد استمروا في تبرير دعوتهم بزعم الاعتماد على نظريات القدماء. وفي عام ١٧٦٥، وجد بحث قام به الأطباء الاسكتلنديون (الذين كان ينظر لهم في زمانهم على أنهم أفضل أطباء العالم وأكثرهم ابتكارا) أن الثلث فقط قد أخذ على عاتقه تلقيح مرضاه. في القارة، حتى بعد مرور ٣٠ عاما ، كان معظم الأطباء ما زالوا متعلقين بنظرية الأخلاط الإغريقية – الهلنستية التي، في المقدمة منها، بدا أنها تستبعد الابتكارات في الطب الوقائي. ومع ذلك ففي هذا العالم الطبي قبل الحديث، كان للزبائن الذين يدفعون الأتعاب الكلمة الأخيرة.

ما حدث أن الأشخاص العنيدين نوى الأهمية ، الذين كانت مهنة الطب ستتراجع بدون رعايتهم للأطباء، قد أصروا على أن يتم تلقيح أطفالهم سرا، وطبقا لذلك، فقد وجد الأطباء بنهاية القرن، بعد بعض الموازنة والمراوغة ، إمكان جعل عملية التلقيح تتوافق مع النظريات القديمة. وكما مارسه الأطباء بعد عام ١٧٩٠، فإن التلقيح قد أصبح عطلة لمدة ٢-٣ أسابيع في المنزل يجهز المريض فيها أولا بطعام خاص النظام (الكلمة نفسها مستقاة من العصور الوسطى) ثم يسمح له بأن يسترد صحته في ظروف مشابهة مواتبة (١١٢٠).

كان الموقف مختلفا بالنسبة للبشر العاديين الذين لا يستطيعون أن يوفروا هذا النوع من نظام التلقيح. إذا أجرى من الأساس، فإن تلقيح الأطفال كان يجريه الهواة أو المجربون. وبعكس ما كان مفترضا في البداية ، فإن فتح هذا المجال للمجربين لم يثر معارضة شديدة من جانب الأطباء. ولأن الأطباء كانوا معتادين منذ فترة طويلة على تقبل أن تقوم الأمهات، القابلات، حكيمة القرية والمعالجون الآخرون غير المؤهلين بتقديم الخدمة الصحية للأطفال العاديين، لم يهتم الأطباء بشكل خاص بمرور هذه الفئة من العملاء في طريقهم.

في جنوب شرق إنجلترا، من ضمن الملقحين المشهورين الذين لم يتلقوا تدريبا طبيا توماس ديميزديل، وعائلة ساتون ورويرت ونجله دانييل. وفي جزر شيتلاند، اعترف جون ويليامون الذي يحسن العمل في كل المتناعات أنه قد نجح في إجراء بضعة ألاف من عمليات التلقيح، زعم ويليامون أن تقنيته تعتمد على تجفيف قشور الجدري على نار الفحم ثم دفنها لمدة ٧-٨ أعوام (!) قبل استخدامها في تلقيح المرضى، في هذه المجموعة من الجزر التي تضم جزيرة فاولا التي حصد الجدري فيها عام ١٧٢٠ كل السكان فيما عدا ١٠ أفراد، ومثَّل السكان المحليون زبائن متحمسين. وبالرغم من ذلك، ففي أجزاء عديدة أخرى من أوربا، كان الناس العاديون أقل رغبة. فالتجارب الطويلة مع الدجالين من خارج القرى قد علمتهم أن التجنب هو الطريق الأضمن للبقاء. كانوا يسرعون في تلقيح أسرهم فقط عندما يبدو الوياء في الأفق بزيارة المجربين، حيث يقررون أن المضاطرة الأقل (الوفاة بسبب التلقيح) أفضل من المخاطرة الأكبر (الوفاة بسبب الجدري شديد العدوي). في الأحوال الطبيعية، فإن حملات التلقيح التي يقوم بها المجربون غير المجازين غالباً ما كانت تفلت من الملاحظة الرسمية. وإذلك فقد فشلوا في أن يمدوا المؤرخين السكانيين بعد ذلك بإحصائيات سليمة ربما يحتاجون إليها لإعادة بناء الطبيعة المتغيرة للواقع الماضي بثقة (١١٣).

ارتفع عدد سكان أوربا بين عامى ١٥٠٠ من حوالى ١٤٠١ النمو غير نسمة، ووقف عام ١٩٠٠ عند ٢٩٠ مليون نسمة. في محاولة تفسير هذا النمو غير المسبوق، بنى أريك ميرسر على عمل مجموعة كامبردج للدراسات السكانية التى حاولت بدورها أن تجد العلاقة بين انخفاض معدلات الوفيات وتغيير نماذج الزواج والخصوبة المسريع، بالرغم من ذلك، شعر والخصوبة الله كان مدركا لمخاطر التعميم السريع، بالرغم من ذلك، شعر ميرسر أنه قادر على أن يشير إلى أن التدخل الإنساني ضد الجدرى في بعض الأقاليم كان له أثر مهم على صحة مجموعة من البشر في سن ما. على سبيل المثال، في السويد في نهاية القرن الثامن عشر عندما كان الجدرى مسئولا عن خمس الوفيات تقريبا، كان ٩٤٪ من ضحايا هذا المرض بين عامى ١٧٧٩ -١٧٨٧ أطفالاً تحت سن عرقية ، شجع وكلاء النظام سكان المناطق الريفية على تلقيح أطفالهم ، وبالفعل فقد عرقية ، شجع وكلاء النظام سكان المناطق الريفية على تلقيح أطفالهم ، وبالفعل فقد جعلوا العملية إجبارية. امتثل أرباب الأسر لهذا الأمر من الدولة وهم مضطرون، وقد أصبح فيه عدد السكان الذين ليست لديهم مناعة منخفضا ، وأصبح انتشار الجدرى القاتل منخفضا أيضا لعدة أعوام (١٠٠٥).

ويمجرد أن بدأ في الزيادة – تساعده حملات التلقيح غير المنظمة – فإن النمو في عدد السكان قد ساعده أيضا ابتكار آخر في تقنيات الوقاية من الجدري، في عام ١٧٩٦ اهتم إدوارد جينير وهو طبيب ممارس في جلوسيستر، بوجود عملية استخدمها مزارع في دورست يدعي بنجامين جيستي . اعترف جيستي أنه قد استخدم مادة معدية من ضرع بقرة مصابة بجدري البقر في تلقيح زوجته وأسرته. وعندما وجد د. جينير أن كل أطفال عائلة جيستي ذوي الصلة ما زالوا على قيد الحياة، اختار د. جينير العملية وأطلق عليها " التطعيم". ومن خلال التطبيقات التي انتشرت جيدا للتقنية الجديدة، أصبح جينير، وهو رجل نو مكانة اجتماعية معروفة بالفعل، ثريا، بالإضافة إلى رموز بسيطة للتقدير، أرسلت شركة الهند الشرقية له عام ١٨٠٢ حقيبة تحتوى على ٢٠٠٠ جنيه استرلينيًا . كان الدخل السنوى في هذا الوقت لصانع ماهر يعمل بدوام كامل ربما يصل إلى حوالي ١٠٠ جنيه استرلينيًا (١٠١٠).

يتقبل المؤرخون الطبيون الذين جاء ابعد بيتر رازيل أن مصل الدم الذي استخدمه جينير كان يحتوى على خليط مثير للفضول من الأشياء. أحد مساوئه كان أن العامل المعدى يخفف بالماء لكى يصبح أكثر أمانا، كما أن التطعيم فى الصغر ينبغى أن يتبعه إعادة للتطعيم فى أوائل البلوغ (۱۱۷). لكن المؤرخين الذين ينظرون إلى المجتمع من أعلى لأسفل يعتبرون إنجاز جينير نقطة تحول فى الطب الغربى. على سبيل المثال، رأت إيف مارى بيرس من فرنسا أن عمل جينير كان مثالا ملهما على جرأة عمالقة عصر التنوير. وحيث إنه قد أعلن عنه بعد مرور أشهر قليلة على صدور كتاب ماركيز كوندرسيه الرائع فى تقدم العقل البشرى (۱۷۹٤) أدى عمل جينير إلى افتراض العالم كله أن أوربا يمكن أن تحرر نفسها من أخطر أفاتها (۱۷۹٤).

حدث إنجاز جينير في وقت كانت فيه معظم أوربا تحت الاحتلال العسكري الفرنسي. ولأنهم أصبحوا في مكانة أعلى بسبب تفاؤل عصر التنوير الذي يمثله الآن أول ديكتاتور حديث في أوربا – نابليون بونابرت – فإن رجال الدين والحكام والآخرين الذين لهم سلطة ونفوذ على حياة البشر الآخرين قد أقنعوا محكوميهم أن يطعموا أطفالهم مجانا. وكان الافتراض غير المعلن أن الشباب الذي سيبقى على قيد الحياة اليوم هو الذي سيكون طاقم المدفع في الحرب القادمة. وفي بروسيا، بعد أن سحق نابليون الجيوش الملكية في معركة يينا عام ١٩٨٦، أنشئت عيادات التطعيم في معظم التجمعات السكانية. وفي أرض الوطن بفرنسا العاصمة، شجع رجال الكنيسة الكاثوليكية التي تدفع لهم الدولة، العائلات التي تتجمع في مراسم التعميد على أن يقصوا أطفالهم بعد انتهاء القداس (١٩١٩). وفي نابولي، وصف مشهد مثالي لرجل بريطاني حامل لدرجة علمية يقوم بالتطعيم والذي سرعان ما سيعود إلى جلوسيستر للعمل مع حندر. هنا:

من العادى أن ترى فى صباح التلقيح العام فى المستشفى، موكبًا من الرجال والنساء والأطفال يسيرون فى الشوارع يقودهم كاهن يحمل الصليب قادمين للتلقيح... يعبر العامة عن تأكدهم من أنها هبة أرسلت من السماء، بالرغم من أنها قد اكتشفها ملحد ومارسها أخر(١٢٠).

لقد جرى جدال، يتلخص فى أنه فى هذا الشكل الأكثر تعقيدا ، فإن التدخل الإنسانى ضد الجدرى يساهم فى انخفاض معدل الوفيات. على أية حال، كنتيجة مباشرة لانخفاض عدد الوفيات، بين الأطفال بصفة خاصة، حدث ارتفاع هائل فى سكان بريطانيا وألمانيا وأراضى الهابسبورج، وإيطاليا واسكندنافيا. ظهر من هذه الأراضى بعد عام ١٨٤٠ شبان غير مستقرين لا يجدون أماكن فى بلادهم. وبين هذا العام وعام ١٩١٣، ذهب أكثر من ٣٥ مليون شاب أوربى إلى أمريكا الشمالية؛ واستقر ٣ أو ٤ ملايين آخرين فى جنوب ريو جراند.

بمجرد وصولهم للعالم الجديد، فإن هؤلاء الناس الفائضين عن الحاجة في أوربا احتلوا أكثر وأكثر الأماكن التي تركت جانبا " للأبد" السكان الأصليين. ففي الولايات المتحدة، تعرضت الإدارة الحكومية للإذلال على يد سيوكس الذي هزم الكولونيل جورج كاستر في "آخر مكان" في إقليم داكوتا عام ١٨٧٦، الذي ثأر بقانون التخصيص. أخذ هذا التشريع ١٧ مليون أكر من سيطرة السكان الأصليين. وصودرت ٦٩ مليون آكر أخرى بين عامي ١٨٨٧–١٩٣٤ كان المستفيدون الأساسيون من ذلك المهاجرين من أوربا وقد تم تطعيم العديد منهم ضد الجدري قبل سفرهم.

بحلول التسعينيات من القرن التاسع عشر، بدأت الولايات المتحدة تدرك مصيرها كقوة عالمية عظمى، وكان واحد من أعمالها للتأكيد على الذات هو الاستيلاء على ما بقى من العالم الجديد الإسباني والإمبراطورية الآسيوية. في عام ١٨٩٨، عند نهاية الحرب الإسبانية الأمريكية، وجدت الولايات المتحدة نفسها مالكة لبورتوريكو، ثاني الجزر الكاريبية (بعد هسبانيولا) التي قضى الجدري الإسباني على جزء كبير من سكانها عام ١٥١٨, - ١٥١٩ مع ظهور القوتين التوءمين، القومية والدارونية الاجتماعية للعيان، فسر الأمريكيون صعوبات بورتوريكو المستمرة مع الجدرى على أنها دعوة للعمل. كما تذكر كلمات القائد الأمريكي الجنرال جاى .ف.هنرى:

لم يكد آخر ممثلى الحكم الإسباني السيئ يدير ظهره للجزيرة وقبل أن تضع الإدارة العسكرية الأمريكية أقدامها، سنقوم كاحسان السكان الجدد التابعين لنا ، بتطعيم السكان جمعا (۱۲۱).

وفى الواقع، مبكرا فى عام ١٨٠٣، كان الملك الإسبانى قد نظم نقل طعم جينير لتابعيه فى جزر الكاريبى. وضع ٢٢ طفلا يتيما على ظهر سفينة شراعية وطعم اثنين منهم بالتسلسل بسائل الطعم كل ٦ أو ٨ أيام باستخدام طريقة من ذراع إلى ذراع للحفاظ على الطعم طازجًا خلال الرحلة الطويلة عبر الأطلنطى. وبعد أول تطعيم فى بورتوريكو، فى ثمانينيات القرن التاسع عشر أنشأ معهداً للتطعيم، ووضع برنامج للتطعيم الإجبارى. ومع ذلك، لأن سكان بورتوريكو كانوا ينظرون إلى الأطباء كممثلين للسلطة المركزية، كانوا يرفضون الحضور إلى العيادات الموجودة فى المدينة للتطعيم. ولكى يشجعوا الامتثال، فرض رجال الإدارة فى الحكومة الإسبانية غرامة على المعارضين. كان ذلك إذن برنامج طب الدولة الذى تمسك الرجال الجدد من البر الرئيسى فى أمريكا الشمالية باحتقاره (٢٢٨).

فى تصميهم على أن يضطلعوا بهذا الجزء من عبء الرجل الأبيض الذى سقط على أكتافهم ، ولتنظيف فتحات الحشرات فى أعتاب أبوابهم، فقد أغلق الجيش الأمريكى معهد التطعيم فى بورتوريكو، وبدأ برنامجا مقصود منه أن يعرضوا اعتقادهم فى أن التطعيم الإجبارى الشامل، إذا أدير بالشكل المناسب، سيؤدى بالتأكيد إلى اقتلاع الجدرى من جذوره من أى إقليم أو أى شعب (١٣٣). وبعد ثلاثة أعوام، خبا حماس رجال اليانكى وتوقفت حملة استئصال المرض. وعلى البر الرئيسى ،

اعتاد الساخرون البيض أن يطلقوا على حالات الجدرى بين البحارة فى الموانئ الأمريكية تخدوش بورتوريكو" أو "الجديرى(*) البورتوريكي" أصبح الجدرى مرض الشعوب التي لا تنتمى لهم ، أى الآخر(١٢٤).

خلال الأعوام التى كانت السلطات الصحية فى الجيش الأمريكى تعرض فيها ما الذى يمكن فعله فى الحرب ضد الجدرى فى بورتوريكو المحررة، ضرب آخر وباء جدرى كبير فى دولة متحضرة حديثة ثلاث عشرة من تسع عشرة من مستوطنات البويبلو فى نيو مكسيكو. مات ٦٠٠ أمريكى أصلى ، مع استمرار إجمالى الفقد فى أكثر المستوطنات تضررا حول ١٣٧٪. وبما أن مكتب الشئون الهندية فى واشنطن، دى سى اعتبر الأمريكيين الأصليين قابلين للضياع، إذ تمنع عقبات بيروقراطية بفاعلية إرسال متخصصين مؤهلين فى مجال الصحة. فإن المساعدة التى قدمت قام بها المتطوعون البيض. وذكر واحد منهم أن:

وجدت الهنود لطفاء جدا في تحيتهم ولكن كان يبدو عليهم أنهم قد بكوا كثيرا. سألت رجلا منهم أتى ليقطع الخشب.... كم عدد الأطفال المرضى في منزله... أجاب "ولا واحد، لقد دفنتهم جميعا، لقد كان لدينا ثلاثة أطفال، ماتوا جميعا "(١٢٥).

بعد انتهاء الوباء ، توسل زعماء شعب البويبلو الباقين على قيد الحياة (الذين يعرفون أن الوباء قد حدث بسبب السحر) للمتطوعين الذين يقصدون خيرا أن يعودوا إلى منازلهم ويتركوهم في سلام(١٢٦).

فى نهاية الخمسينيات من القرن العشرين، قدر موظفو منظمة الصحة العالمية الإصابة السنوية العالمية للجدرى بثلاثة عشر مليونا. وبحلول هذا الوقت كان المرض قد اختفى من أوربا وأمريكا الشمالية ولكنه ظل متوطنا فى البرازيل وكولومبيا والإكوادور

^(*) الجديرى = Chicken pox له أعراض مشابهة للجدرى العادى small pox لكنه يختلف عنه، فهو نوع من Herpes virus.

وبوليفيا ومعظم آسيا وأفريقيا. ثم بعدها بعام، أطلق أول قمر صناعى حول الأرض (١٩٥٧) ، رعى الاتحاد السوفيتى قرارا من منظمة الصحة العالمية يدعو للقضاء على الجدرى من العالم. وبعد أن اتبعت أولويات الحرب الباردة، قبلت الولايات المتحدة التحدى بعد ذلك بثمانية أعوام. جاهدت القوتان العظميان معا لتحرير الجنس البشرى من خطر أفة الجدرى.

وبحلول هذا الوقت، كانت الصحة العامة في الدول المتحضرة بين أيدى صفوة الأطباء المحترفين الذين كان من البديهي بالنسبة لهم أن الاتجاهات غير الغربية للسيطرة على المرض كانت قائمة على الجهل والخرافة. وفي عام ١٩٦٧، ومن خلال العمل بهذا النموذج قرر قادة منظمة الصحة العالمية العاملين ضمن هذا البرنامج أن اقتلاع المرض واستئصاله يمكن تحقيقهما عن طريق حملة تطعيم مكثفة. وبالرغم من أن ذلك لم يذكر علنا، فإن هذه الحملة ستشبه الحملة التي أطلقها جنرال جاي في هنري عام ١٨٩٨ في بورتوريكو. ولكنها في التأثير، ستعنى وجود علامة التطعيم في أعلى الذراع (علامة الغرب) على أذرع ٨٠٪ من سكان العالم غير المتقدم (١٢٧).

ومن المثير للفضول أن المصداقية العلمية السائل المجفف بالتبريد المستخدم فى طعم منظمة الصحة العالمية كانت أقل من أمنة. وكما أشار من سيصبح رئيس الرابطة الأمريكية لتاريخ الطب عام ١٩٧٨:

نحن لا نعرف حتى أصل فيروس التطعيم المستخدم اليوم فى الطعم الذى ينتج فى المعامل بالتضحية بجلود العجول والأغنام. يعتقد البعض أنه مستقى من فيروس الجدرى الذى أصبح أقل عدوى بسبب المرور المستمر فى بشرة الإنسان، يرى أخرون أنه مهجن مستقى من عدوى الإنسان بالجدرى وجدرى البقر فى نفس الوقت، ويعتقد أخرون أنه فيروس معملى مستقى من الجدرى البقرى الطبيعى عن طريق التكاثر الاصطناعي المستمر (١٢٨).

إذا كان أصل المادة المستخدمة غامضا - تبقى حقيقة أن حملة منظمة الصحة العالمية قد برأت على الأقل خيطا واحدا من خيوط الفكر العلمي الغربي: طريقة سير

فرانسيس بيكون التجريبية. ففى بداية القرن السابع عشر، نصح لورد شانسلور أنه ينبغى التخلص من أى فرض مبدئى لا يصمد فى وجه التجربة العملية. وكان ذلك هو ما حدث. وجد الدكتور و.ه.. فوج عندما كان يعمل فى شرق نيجيريا أن الأمصال قد قاربت على النفاذ منه. اتخذ حينئذ القرار المصيرى بأن يقتصر التطعيم فقط على هؤلاء الناس الذين أصيب واحد يتصلون به بالجدرى وأن يوضع المريض نفسه فى عزل صارم. أرسل فوج بعد ذلك فرق رصد ومراقبة لاكتشاف التجمعات التى كانت خالية من الإصابات بالجدرى ولا تحتاج إلى تطعيم. وبعد ذلك، أصبح الرصد، وعزل المرضى واقتصار التطعيم على المخالطين المباشرين هو الاستراتيجية الإرشادية لحملة منظمة الصحة العالمة.

وبالرغم من أن مستوى النظام ودقة التطبيق تختلف، وبالرغم من أن النطاق كان أكثر اتساعا، إقليما، فدولة، فقارة، ثم العالم – فبصفة أساسية كانت تلك هى الطريقة التى تعاملت بها غرب أفريقيا والقرى البنغالية والقرى التى تتحدث العربية، وسكان الحضر المتعاملون مع الجدرى لمئات الأعوام. وفي اعتراف صامت أخر بقيمة الإجراءات غير الغربية السابقة، أصبحت استراتيجية منظمة الصحة العالمية المعدلة تتقبل وجود المعالجين المحليين التقليديين كمساعدين في حملة الاستئصال؛ في حملة الولايات المتحدة في بورتوريكو، هؤلاء الناس كان ينظر إليهم على أنهم جزء من المشكلة بدلا من كونهم جزءًا من الحل.

ومن خلال دمج التبليغ، وعزل الحالات المعروفة، وتطعيم هؤلاء الذين يتصلون اتصالا مباشرا مع المصابين المعروفين، تمت في النهاية إبادة الجدري في أمريكا الوسطى ، وأمريكا الشمالية والجنوبية. كانت هذه الأقاليم التي قضى فيها الجدري، يساعده في الإبادة الجماعية الحصبة والتيفوس والمجاعة، على سدس الجنس البشري في القرنين السادس والسابع عشر. وفي عام ١٩٧٦، وجد آخر جدري معد باقيا في الميدان بين البدو في الصومال. في أكتوبر ١٩٧٧، أصبح على مالين، طباخ مستشفى في مركا، أخر إنسان على وجه الأرض يصاب بهذا المرض بصورة طبيعية (٢٩١).

إن الطعم المحفوظ في أقبية مراكز السيطرة على المرض في أطلانطا ومعهد البحوث الروسى للتحضيرات الفيروسية في كولتسوفو في نوفوسبريك في جبال الأورال (اخرج من موسكو لأسباب أمنية) قد بقى، بدءا من ٢٤ يناير ١٩٩٦، طعم الجدرى الوحيد المعروف وجوده. وبالرغم من أن الإجراءات المضادة للإرهاب في الألعاب الأوليمبية الصيفية في أطلانطا عام ١٩٩٦ تركت شيئا يرغب فيه، فقد أصر المسئولون على أن مراكز السيطرة على الأمراض في نفس المدينة يمكن أن تؤكد بفاعلية أن الفيروس الموجود في عهدتها لا يمكن تحريره بواسطة أي واحد يرغب في أن يحدث قتلاً جماعياً. وخلال اجتماع مسئولي منظمة الصحة العالمية في يناير ١٩٩٦ تم الاتفاق على تدمير المخزون الباقي في أطلانطا وكولتسوفو بعد ذلك بثلاثة أعوام ونصف في ٣٠يونيو ١٩٩٩ (١٣٠٠).

هوامش الفصل الثالث

- (۱) لوضع المؤسسة: دوغلاس إتش. يويلاكر، "أنماط التغيير السكانى فى الأمريكتين، "البيولوجيا البشرية Verano (يونيو ۱۹۹۲)؛ جون و . فيرانو Verano وبوغلاس إتش . يويلاكر. ، كاتبان ، المرض والسكان فى الأمريكتين (واشنطن، دى سى، مطابع مؤسسة سمتسونيا، ۱۹۹۲)؛ كلارك سبنسر لارسون -sen وجورج ر . ميلنير ، كاتبان، فى أعقاب الاتصال: الربود البيولوجية على الغزو (نيويورك، ويلى- ليس ۱۹۹۶). وتهجير السكان: هنرى ف . دوبينز، عددهم أصبح قليلاً: ديناميكيات السكان الأمريكيين الأصليين فى شرق أمريكا الشمالية (نوكسفيل، مطابع جامعة تينيسى، ۱۹۸۳) ؛ و. جورج لوفيل، " ظلال ثقيلة وليل أسود : المرض والإخلاء فى أمريكا الأسبانية الإستعمارية، "سجلات جمعية الجغرافيين الأمليين الأمريكيين الأصليين المريكيين الأصليين المريكيات الهيكية: احتمالات، إمكانيات، واستحالات، " بواسطة فرنو ويويلاكير، المرض ودراسة السكان وطريقة تغيرهم، ۱۳–۱۲؛ ديفيد وليام كوهين، تمشيط التاريخ (شيكاغو، مطبعة جامعة شيكاغو، ۱۹۹۲)، ٤ والصفحات التالية.
- (۲) عن طرح السؤال: دوناك جوراليمون، 'إخلاء عالم جديد خال من السكان وحالة المرض'، مجلة الأبحاث الانثروبولوجيية (۱۹۸۲) XXXVIII (۱۹۸۲) ففيل، " ظلال ثقيلة وليل أسود '؛ رسل ثورنتن وتيم وميلير وجوناثان وارن؛ " شدفاء السكان الهنود- الأسريكان بعد أوبئة الجدرى، " الأنثروبولوجي الأسريكي الاماليكي (۱۹۹۱)، ۲۸-٤١.
- (٣) كان الجدرى قائد الرجال إلى الموت [في الحرب البيواوجية في العالم الجديد]، وكانت حمى التيفوس الملازم الأول، والحصبة هي الملازم الثاني. . . . فقد كانوا متقدمي الحضارة، رفاق المسيحية، أصدقاء المحتل ": بي . إم. أشبورن، دكتور في الطب (١٩٤٧)، مقتبس من جوراليمون، "حالة المرض، "١٩٢٠.
- (٤) يذكرنا مورين لو أنهم ظلوا سوى أحياء وفى حالة تناسل ، لكان السكان الأمريكيون الأصليون عام ١٤٩٢ قاقوا فى العدد "كل المهاجرين الأوروبيين عام ١٨٦٠ بنسبة ربما تصل إلى خمسة وعشرين إلى واحد وكل الأفارقة الذين وصلوا من قبل ربما كانت ستصل نسبتهم تسعة إلى واحد أ: جون إم مورين، "المستفيدون من الكارثة: المستعمرات الإنجليزية فى أمريكا، "بواسطة إيريك فونر Foner، كاتب، التاريخ الأمريكي الجديد (فيلاديلفيا، مطابع جامعة تمبل، ١٩٩٠)،٧٠.

- (ه) بالنسبة للصين انظر الفصل الرابع (مرض الزهرى)؛ وبالنسبة للهند، انظر الفصل الخامس (الكوليدا). يؤكد يوبلاكرعلى أن سكان العالم الجديد قبل كولومبس كانوا في الحقيقة منزعجين من مرض السل، المرض التناسلي، والمرض التنفسي، والداء الطفيلي [الذي] انضم إلى الأمراض المعدية الأخرى لإحداث نسبة عالية في وفيات الأطفال ومشاكل صحية خطيرة في كافة أنحاء العالم الجديد "ويحذر من "اتباع روسو لعدد ضخم من الهنود الأمريكان يعيشون في توافق في جنة خالية من المرض ؛ يوبلاكر -Ube المعاه، "أنماط التغيير السكاني، "٣٦٥-٥٣٩.
- (٦) ألبكس كارميتشيل، معدل وفيات سيلفر شتين والسكان في مرحلة تغيير (ليستر، مطبعة جامعة ليستر، ١٩٩٠)، ٧٠، يؤرخ كارميشيل وسيلفر شتين التغير في حدة الجرثومة في إنجلترا ومن المحتمل في القارة إلى منتصف القرن السابع عشر: أن جي كارميشيل وأرثر إم. سيلفر شتين، الجدري في أوروبا قبل القرن السابع عشر: مرض قاتل فتاك أو مرض حميد؟ أن مجلة تاريخ الطب الكال (١٩٨٧)، ١٦١؛ ومع ذلك يعتقد هاردي، أن حدة الجرثومة المتزايدة بشكل تدريجي لم تصل ذروتها حتى منتصف القرن التاسع عشر، وأن الأنواع المبكرة في إنجلترا وربما في أوروبا كانت معتدلة نسبيا: أن هاردي، الجدري في لندن؛ العوامل التي أدت إلى انخفاض حدة المرض في القرن التاسع عشر، التاريخ الطبي الكلار (١٩٨٧)، ١٨٢٠)
- (۷) ديبورا برنتون، التلقيع بالجدرى والاتجاهات السكانية في القرن الثامن عشر بأسكتلندا ، التاريخ الطبي XXXVI (۱۹۹۲)، ۲۰۹۹؛ جي . أر . سـمـيث، الوحش الأرقط : الجـدرى في إنجلترا من عام ١٦٧٠- ١٩٧٠، بإشارة خاصة إلى إسيكس (شيلمسفورد، مكتب تسجيل إسيكس ، ١٩٨٧)، ١٧٢.
- (٨) سميث، الوحش الأرقط، ١٧٩-١٨٠ مبلغ الرواية الكلاسيكية طبيا هو سى . دبليو . ديكسن، الجدرى (لندن، جى . وأى . تشرشل، ١٩٦٢).
- (٩) رسل ثورنتن، جى ، وارن وتى ، ميلير، 'إخلاء السكان فى المنطقة الجنوبية الشرقية بعد عام . ١٤٩٢ ^{*} بواسطة فرنو وأوبلاكر، المرض ودراسة السكان، ١٩١.
 - (١٠) مقتبس من جورالمون، "حالة المرض، " ١١٨,
- (۱۱) هانز. جى. برم "حالات تفشى المرض فى وسط المكسيك خلال القرن السادس عشر، "بواسطة نوبل ديفيد ودبليو . جورج لوفيل، "الأحكام السرية لله ": المرض العالمي القديم فى أمريكا الإسبانية الاستعمارية (نورمان، مطابع جامعة أوكلاهوما، ۱۹۹۱)، ۲۱-۲۳؛ كوك ولوفيل، "حل شبكة المرض، "في" الأحكام السرية "، ۲۱۳-۲۶۲؛ جونتر ريس "الطب فى أسبانيا الجديدة، "بواسطة رونالد ل . نمبرز كاتب، الطب فى العالم الجديد: أسبانيا الجديدة، فرنسا الجديدة، ونيو إنجلند (نوكسفيل، مطابع جامعة تينيسى، ۱۹۸۷)، ۲۷؛ كارميتشل وسيلفر شتين، "الجدرى فى أوروبا، ۱۹۵٬ ۱۵۵۰؛ رايموند أي. انسلمنت، "الجدرى فى الأدب الإنجليزى فى القرن السابع عشر : الحقيقة وتحول الذكاء، رايموند أي. انسلمني الله المدرى فى مراحل مختلفة:

- تحالة المرض، "١٢٠. أصبحت مشكلة تشخيص أزمات المرض متعددة الأسباب أكثر صعوبة بعد تأثير الطبيب البريطاني جون هنتر (١٧٢٨–١٧٩٣) الذي أعلن أن "الطبيعة" أرسلت مرضاً واحداً كعدو واحد فعقط في أي زمن ولا يمكن أن يعاني أحد من مرضين في نفس الوقت: إيفس ماري برس، القزان والمبضع : العقائد الشعبية والطب الوقائي (باريس، مطابع النهضة ، ١٩٨٤)، ١٤٥٠.
- (١٢) سبوزان أوستن ألكون، المجتمع المعلى والمرض في مستعمرة إكوادور (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٩١)، ٢٤ كوك ولوفيل، "أحكام سرعة"، ٢١٣.
- (۱۳) مقتبس من رونالد رايت، قارات مسروقة: القصة الهندية (لندن، بيمليكر ۱۹۹۳ ، ۱۹۹۳)، ۲۱–۲۱ ، CVII ، ۲۲–۳۰ انظر أيضا: إنجا كليندين، "تكلفة الشجاعة في المجتمع الأزتي،" الماضي والحاضير الله (۱۹۸۵)، ٤٤–٤٦ في عام ۲۰۰۱، أعطى البابا جوليوس الثاني أوامر بأن تهدم منطقة القديس بطرس القديمة وتنشئ منطقة أخرى من الخراب فيما كانت المنطقة المكتظة بالمباني من المدينة في القرون الوسطى.
- (١٤) مقتبس من ديفيد إى. ستاناراد، محرقة أمريكية: كولومبوس وغزى العالم الجديد (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٢)، ٧٨.
- (۱۰) ديفيد هينيج، * عندما وصل الجدرى إلى العالم الجديد (ولماذا تبدو مشكلة) ؟ ، * بواسطة بول إى . لوغجوى ، كاتب ، أفريقيون في العبودية: دراسات في العبودية وتجارة العبيد: مقالات تكريما لفيليب دى . كيرتن (ماديسن، برنامج دراسات أفريقي، مطابع جامعة ويسكونسن، ١٩٨٦)، ١١-,٢٦
- (۱۹) ديفيد هيئيج ، للذا تبدو مشكلة؟ ۱۷°؛ فرانسيسكو جويرا، الوباء الأمريكي الأسبق: إنظونزا عام ١٤٩٣ تاريخ علم الاجتماع XII (١٩٨٨)، ٥٠٥–٢٢٥؛ صحوفيل إم . ويلسون، أسبانيا: الزعامات الكاريبية في عصر كولومبوس (توسكالوزا، مطابع جامعة الاباما، ١٩٩٠) ٢، ٥٥–٩٦، ١٦٥؛ ستاندرد، محرقة أمريكية، ٤٧–٤٩.
- (۱۷) هينيج ، "لماذا تبدو مشكلة؟ "؛ هيو توماس، الغزو: مونتزوما وكورتس، وسقوط المكسيك القديمة (۱۷) هينيج ، "لماذا تبدو مشوستر، ۱۹۹۳) الا ؛ رايت، قارات مسروقة، ٤٤-٤٥.
- (۱۸) برناردینو دی ساهجین، مخطوطة فلورنسا: التاریخ العام للأشیاء فی أسبانیا الجدیدة: بوك ۱۲- غزو المکسیك، مترجم. أرثر جی ، أندرسن وتشاراز إی، دیبل (مدینة سالت لیك ، مطابع جامعة یوتاه، ۱۲۰ ۸۵۰)، ۸۱.
 - (۱۹) مقتبس من ستانارد، محرقة أمريكية، ۷۹.
- (۲۰) مقتبس من المصدر السابق طبقا لإليوت، كورتس فى سن تقاعد الشيخوخة فى منزله البلدى فى مدريد كان مركز "أكاديمى يعقد مناقشات منتظمة على أمور ذات اهتمام إنسانى وديني." كان الرجل يحترمه الفرنسيسكان الذين كتبوا عنه "فى تواريخ غزوهم على أنه الرجل المختار من الله لتمهيد الطريق أمام

إقناع البشر لأن يصبحوا مسيحيين : جى . إنش . إليوت، أسبانيا وعالمها ١٥٠٠-١٧٠٠ المقالات المختارة (لندن، مطبعة جامعة بل، ١٩٨٩)، ٤١ في تلخيصه الرائع لنتائج المؤتمر الدولي، "أمريكا في الوعى الأوروبي ١٤٩٣-١٧٥٠ "في مكتبة جون كارتر براون، القوة التي يعتقد البعض أنها تحكم حياة البشر، جزيرة رود، الولايات المتحدة الأمريكية، ٩ يونيو ١٩٩١، استطاع السير جون تفادى ذكر المكاره البسيطة التي جلبها الإسبان والبرتفاليون إلى العالم الجديد؛ روجع الكلام على أنه: أفكار أخيرة: العالم القديم والمزار الجديد، " بواسطة كارين وردهال كوبرمات، تؤلف، أمريكا في الوعى الأروبي ١٤٩٣-١٥٠٠ (تشابل هيل، مطابع جامعة نورث كارولاينا ، ١٩٩٥).

- (٢١) عن التضمية الدينية الأرتية: كلندنين، تكلفة الشجاعة ٤٤٠ -٨٩.
- (۲۲) سيرج جروزنسيكي، غزى المكسيك: اندماج المجتمعات الهندية إلى العالم الغربي ،من القرن السادس عشر إلى القرن الثامن عشر ، مترجم. أيلين كوريجان (كامبردج، مطابع حكومية، ۱۹۹۳)، ۸۱؛ جيمس لوكهارت، نابوس بعد الغزو: تاريخ اجتماعي وثقافي عن هنود وسط المكسيك، من القرن السادس عشر حتى القرن الثامن عشر (ستانفورد، كاليفورنيا ، مطبعة جامعة ستانفورد، ۱۹۹۲)، ۱۱۲-۱۱۹.
- (٣٣) لوفيل، " ظلال ثقيلة وليل أسود، "٣٥-٤٣٧؛ وردرو ، "مقدمة" بواسطة كوك ولوفيل، "أحكام سرية"، ١٥؛ رابت، قارات مسروقة، ٦٤-٨٣ .
- (۲٤) هاردى، 'الجدرى فى لندن، ' ۱۱۰-۱۱۲؛ أن جى . كارميتشل، 'العدوى، الجوع الخفى، والتاريخ، 'مجلة حقول تاريخية مختلفة XIV العدد: ٢ (خريف ١٩٨٣)، ١٩٥٥؛ ميرسر، عدد وفيات المرض، ٤٦؛ فرانك فرنر، الجدرى واستنصاله (جنيف، منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨٨)، ٢١٩؛ انسلمنت، 'تحول الذكاء، '٧٥-٧٩؛ تشارلز كريفتن، تاريخ الأويثة فى بريطانيا، طبعة ثانية (لندن، فرانك كاس، ١٩٦٥)، ١٦٥.
- (۲۵) كلارا سو كيدرل، "طب أزتى وأوروبى فى العالم الجديد، ۲۱۰۰ ۲۰۰۰ " بواسطة لولا رومانتشى روز، دى . فورمان و ل . تانكريدى، أنثروبولوجيا الطب: من الثقافة إلى الطريقة (نيويورك، برايجر Praeger ، ۱۹۸۲)، ۲۳؛ بورها، "مقدمة" فى "الأحكام السرية، "، ۱۲ انظر أيضا ألفريدو لوبيز أوستن، جسم الإنسان والأيدولوجية : مفاهيم النابوس القديمة (المكسيك)، مترجم. تى . وبى ، أورتيز دى مونتلانو (مدينة سالت ليك ، مطابع جامعة مطابع يوتاه، ۱۹۸۸)، أ، الفصول ٥-١، ريس، "الطب فى أسبانيا الجديدة، "، ۵ عن الأفكار الأوروبية حول المجربين، انظر الفصل الأول ، "الطاعون."
- (۲۹) مقتبس من ستانارد، محرقة أمريكية، ۸۹، اقتباس من عمل قياسى، جون همينج ، غزو الإنكا(۱۹۷۰)
 (نيويورك، هاركورت براث يوفانوفيتش، ۱۹۷۰)، ۲۷۲.
 - (۲۷) رایت، قارات مسروقة، ۱۸۵.
- (۲۸) نویل دی کوك، الانهیار السکانی: بیرو الهندیة ۲۰۱۰–۱۹۲۰ (کامبردج، مطابع جامعة کامبردج، ۱۹۸۱)، ۲۰–, ۲۱

- (٢٩) أن رومنفسكى، حاملات الموت: علم أثار الاتصال الأوروبي (Albuquerque، مطابع جامعة مطابع نيو مكسيكو. ١٩٨٧).
- (٣٠) هنرى إف . دوينز، أروى أكثر منهجية عن علم السكان التاريخي، التاريخ العرقي XXXVI العدد : ٣ (صيف ١٩٨٩) ٨٨٨-٢٨٩؛ رابت، قارات مسروقة، ١٢٣-١٢٤
 - (٣١) مقتبس من رايت، قارات مسروقة، ١٢٣.
- (٣٢) مقتبس من أندرو دلبانكو، المحنة البيوريتانية (كامبردج، ماساشوتس، مطبعة جامعة هارفارد، ١٩٨٩)، ١٦١٨-١٦١٩ عن تعريف هذا المرض انظر: تيموثي ل. براتون، "هوية وباء نيو إنجلند الهندي ١٦٦٦-١٦١٩- "نشرة تاريخ الطب الـ ١٩٨٨)، ١٣٥٥-٣٨٣، انظر أيضا: كاثرين سي . كارلون، وجورج جي . انشرة تاريخ الطب الكار (١٩٨٨)، ١٥٥٥- انظر أيضا: كاثرين سي . كارلون، وجورج جي . ارملجوس وأن ل . ماجين، "تأثير المرض على الاتصال السابق وعدد السكان الأوائل في نيو إنجلند والمناطق القريبة من البحر " بواسطة فرنو وابلاكر، المرض وعلم السكان، ١٤٨، ١٥٠.
 - (۲۳) مقتبس من براتون، "هویة... ۱۹۱۹–۱۹۱۹ ۲۸۰.
- (٣٤) مقتبس من ألفريد دبليو . كروسبى، الإمبريالية البيئية: التوسع البيولوجي لأوروبا، ٩٠٠-١٩٠٠ (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٦) ٢٠٠٠ من ١٩٠٠ أمريكي أصلى حول هارتفورد توفوا بالجدري في نفس ذلك الشتاء : كارولين ميرشنت ، الثورات البيئية؛ الطبيعة، الجنس، والعلم في نيو إنجلند (تشابل هيل، جامعة مطابع كارولاينا الشمالية، ١٩٨٩)، ٩٠.
- (٣٥) كوك ولوفيل، 'أحكام سرية'؛ دوريل ألدن وجوزيف سى ، ميلير، 'خارج أفريقيا: تجارة العبيد وانتقال الجدرى إلى البرازيل، ١٩٥٠- ١٨٣١، 'مجلة حقول تاريخية المختلفة الالالا العدد: ٢ (خريف ١٩٨٧)، ١٩٩٩؛ ستانارد، محرقة أمريكية، ٩١-٣٣؛ كلود ليفي شتراوس، "نهر الحزن، "ملحق التايمز للتعليم العالى ،الأول من سبتمبر ١٩٩٥، ١٥-١٧.
- (٢٦) مقتبس من كروسبى، إمبريالية بيئية، ، ٢١٥ فى تناول مسالة سهولة تأثر الأمريكى الاصلى بأمراض العام القديم، مثل الجدرى، يرى المؤرخ الجنوبى الأمريكى كى . كيبل: "حدث ، قبل عام -١٤٩٢ الاستثناء الويائى لأن أكثر السكان الهنود لم يكتسبوا قوة كافية لتحمل العديد من الأمراض موضع السؤال. ومع ذلك فإن . . . السبب الرئيسى، قد نجم عن عزلة أمريكا من عالم تأسست فيه المستويات الأعلى والأعلى من الحضارة (ومن ثم سكان حضريون أقوياء) قد حفز على مستويات أعلى وأعلى بشكل غير مقصود من النشاط الطفيلى أيضا "(من توكيدى الخاص)؛ كينيث إف . كيبل، العبد الكاريبى: تاريخ حيوى (نيويورك، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٤)، ، ١٠ ساهم كيبل في نشر مطبوعات مؤسسة السمنسونى المدرجة في في ملاحظة ١٠
- Democrates Alter O Secun- قصة الأمريكيين الأصليين كاقزام كانت موضوعا لمقالة مشهورة dus,Sive de Justis Belli Causis Apud Indus

- جوان جينس دى سيبولفيدا، المدافع عن حق المستعمرين الإسبان حكم السكان الأصليين بأى طريقة حال اعتقدوها مناسبة. جوان دى ماتينزو، قاض إسبانى كان خارج بيرو فى عام ١٥٦٧ (حيث كان السكان الأصليون يموتون من المرض الوبائى وعمل الرق)، اعتبر السكان الأصليين حيوانات لا تحس لكنها محكومة بعواطفها : مقتبس من إتش . سى . بورتر، الوحشى المتقلب: إنجلترا وهنود أمريكا الشمالية ١٥٠٠-١٦٦٠ (لندن، دوكورث ١٩٧٩)، ١٦٧ انظر أيضا: إليوت، أسبانيا وعالمها. ٤٩.
- (۲۸) بورتر، الوحشى المتقلب. ۱۵۷؛ إرفينج روز،التاينوس: ظهور وهبوط الشعب الذى أوجد كولومبوس
 (نيوهافن، كونيككت مطبعة جامعة يل، ۱۹۹۳).
- (٢٩) مقتبس من توماس، الغزو .xii. تأملات ماركوس أورليوس ظهرت لأول مرة منشورة في عام ١٥٥٨، والتي عرضتها على جمهور أوسع،
- (٤٠) أنجس ماكاي، أسبانيا في المصور الوسطى: من الحدود إلى الإمبراطورية، ١٠٠٠- ١٥٠٠م (بازينج ستوك ، مكميلان، ١٩٧٧) ١٩٢٠-١٩٧٠؛ منري كامن، محكمة التفتيش والمجتمع في أسبانيا في القرن السايم عشر (بلومنجتون مطبعة جامعة انديانا، ١٩٨٥)، ١٦١-٩٧.
- (٤١) مقتبس من هنرى كامن. أسبانيا ١٤٦٩–١٧١٤: مجتمع النزاع، الطبعة الثانية (لندن، لونجمان، ١٤٩٠). ١٨٨.
- (٤٢) إيدا التمان، " عالم جديد في القديم: المجتمع المحلى والهجرة الإسبانية إلى الإنديز، " بواسطة إيدا الثمان وجيمس مورن، كاتبان " لصنع أمريكا": الهجرة الأوروبية في الفترة الحديثة المبكرة (بيركيلي، مطبعة جامعة كاليفورنيا، ١٩٩١)، ٢١.
- (٤٣) بورتر، الوحشى المتقلب. ١٦٠؛ كامن، أسبانيا ١٤٦٩–١٧١٤، ٢٨-٤٤؛ جوناثان أى ، إسرائيل، اليهود الأوروبيون في عصر نظام المركنتلية الاقتصادي ١٥٥٠–١٧٥٠، طبعة منقحة (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ١٩٩١) ٣-٤.
 - (٤٤) ترماس، الغري، ٩٥٩.
- (٥٥) بارتلميو دى لازكازاز، تاريخ الإنديز، مترجم . جى . كولاد (نيويورك، هاربر & روو، ١٩٧١) ٩٤، كما هو معروف ، فى خلق الأسطورة السوداء التى أكدت على سادية وطمع أسبانيا، لأسباب تعليمية لازكازاز أهملت ذكر تأثير المرض تقريبا فى إخلاء سكان الأمريكتين: كوك ولوفيل، أحكام سربة، ٢٤١.
- (٤٦) كامن، أسبانيا ١٤٦٩-١٧١٤، ١٨، الدراسة الكلاسيكية ل_تزفتان توبورف، غزو أمريكا، مترجم. ريتشارد هاوارد (نيويورك، هاربر توركبوك ١٩٩٢)، نشر أولا في باريس عام ١٩٨٢، وأهدى الذكرى امرأة مايانية التهمتها الكلاب التسلية الأسبان.

- (٤٧) مقتبس من بورتر، الوحشى المتقلب، ١٦٢-١٦٣.
- (٤٨) مقتبس من أنتونى باجدن، مناوشات أوروبية فى العالم الجديد. من عصر النهضة إلى الرومانتيكية (نيوهافن ، كونكتكت ، مطبعة جامعة يل، ١٩٩٣)، ٦٧؛ يبدو أن باجدن يقبل الصورة ة لأوفيدو المحسن بمعناها الظاهرى. لقراءة أوفيدو كإرهابى مثقف انظر بورتر، الوحشى المتقلب، ١٦١- ٢٦؛ تاريخ طباعة بورتر (طليطلة، ١٦٦) يوافق تاريخ طباعة فرانسيسكو جويرا، "النزاع على مرض الزهرى: أوروبا مقابل أمريكا، "كليو مديكا اللا العدد: ١ (١٩٧٨)، ١٤٤، ٢٦.
 - (٤٩) مقتبس من تودورف، الغزو، ١٥٠-١٥١.
- (٥٠) مقتبس من ديفيد انجلاندر وأخرين ، الثقافة والاعتقاد في أوروبا ١٦٠٠-١٦٠٠ (أكسفورد، باسل بلاكويل ، ١٩٠٠)، ٢٢٣ لم يسافر سيبولفيدا إلى أمريكا لدراسة العادات الازتية بنفسه ، ومع ذلك وصل إلى نتائج لا تختلف كثيرا عن نتائج أوفيديو ، التي وفقا لباجدن، أنه أبحر ذهابا وإيابا أربع مرات عبر الأطلنطي؛ باجدن، مناوشات أوروبية، ٥٨.
- (۵۱) بورتر، الوحشى المتقلب، ١٦٠؛ أنتونى باجدن، 'طرد البريرين: لغة التومية الإسبانية والنقاش على حقوق ملكية الهنود الأمريكان، ' بواسطة باجدن، كاتب لغات النظرية السياسية في أوروبا الحديثة مبكرا، (كامبردج، مطابع جامعة كامبردج، ١٩٨٧)، ٧٩-٩٨ عن هويز، لوك والإنجليزي، انظر سي . بي . مارك فرسون، النظرية السياسية للفردية التملكية (أكسفورد، مطابع كلاريدون، ١٩٦١).
 - (٥٢) التمان وهورن ، لصنع أمريكا ، ٢.
- (٥٣) ألشيطان يطارد أمريكا القرن السادس عشر: إليوت، أسبانيا وعالمها، ٥٩، إحدى خصائص الشعب التى يعتقد في المصطلحات الثنائية ' نحن و' الأخر بأن كل الغرباء متكتلون معا كواحد أخر غير متميز ضيق الأفق هذا يحجب بالضرورة التنوع الثقافي في العالم الحقيقي: على هذا انظر إدوارد سعيد ، الثقافة والإمبريالية (لندن، تشاتو & وندوس ،١٩٩٣)، ٢٣ ٢٤ وفي كل مكان .
 - (٥٤) جيرميودي منديتا، فرانسيسكاني، مقتبس من ستانارد، محرقة أمريكية، ٢١٩.
 - (٥٥) مقتبس من المصدر السابق. ١١٤.
- (۱۹۰) جيمس أكستيل، الأوروبي والهندى: مقالات في التاريخ العرقي لأمريكا الشمالية الاستعمارية (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ۱۹۸۱)؛ جون ديموس ، الأسير غير المفتدي(نيويورك، الفريد أي . نوف، ١٩٩٤) جاك بي . جرين، أولويات، سلوكيات، وهويات: مقالات في التاريخ الثقافي الأمريكي المبكر (تشارلوتسفيل ، مطبعة جامعة فرجينيا، ١٩٩٢)، ١- ١١.
- (٥٧) مقتبس من جون كين، توماس بين: حياة سياسية (لندن، بلومزبرى، ١٩٩٥)، ١٥٠ يذكرنا كين بأنه في إعلان الاستقالال، شجب الأمريكيون الأصليون على أنهم هنود همج قساة الذي جعل جورج الثالث المستوطنين المستعمرين الصادقين يقاومونهم.

- (٥٨) نورمان جلب، كاتب ، رحلات جوناثان جرافر في أمريكا ١٧٦٦-١٧٦٨: رواية مستكشف القرن الثامن عشر لأمريكا المجهولة (نيويورك، جون ويلي والأبناء، ١٩٩٤)، ٢٠٩- ٢١٠ انظر أيضا، فرانك شيفلتون، توماس جيفيرسن: الجنس، الثقافة وفشل الصريقة الأنثروبولوجيية، "بواسطة فرانك شيفلتون، مؤلف، جنس مختلط: الانتماء العرقي في أمريكا المبكرة (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٢)، ٥٢٠-٨٦.
- (٥٩) يستشهد فنر بالتبادل بالتنبادل المكتوب بين امهرست والقائد المعلى: 'هل تستطيع الاحتيال على إرسال الجدرى بين هذه القبائل الساخطة الهنود؟ يجب أن نستخدم في هذه المناسبة كل حيلة في قوتنا لتخفيض أعدادهم. القائد المحلى: 'سوف أحاول إحداث العدرى ببعض البطانيات التي قد تسقط من أيديهم، وأهتم بالا أصاب بالمرض : فرانك فرنر، تاريخ الجدرى وانتشاره حول العالم (جنيف، منظمة المحتة العالمية، ١٩٨٨)، ٢٣٩.
- (٦٠) مقتبس من دى . بيتر ماك لون، 'جراثيم وبنادق: الجدرى ومشاركة حلفاء أميريكان هنود من فرنسا
 الجديدة في حرب السنوات السبع ، التاريخ العرقي XXXI العدد: ١(شتاء ١٩٩٢)، ٢٩٠٥ ٥٠.
- (۱۱) رايت، قارات مسروقة، ۲۱۱-۲۱؛ جون سى ، هوسون، صنع حزام الذرة: تاريخ جغرافى للزراعة فى الوسط الغربى (بلومنجتون ، مطابع جامعة إنديانا، ۱۹۹۶). هيو بروجان، تاريخ بلكان للولايات المتحدة الأمريكية (لندن، بجم، ۱۹۸۲)، ۵۰-۷۰.
- (٦٢) مقتبس من كارولين جيلمان، القصة الكبيرة لنقل السكان (سان بول، مطبعة مستشفى مينسةتا الدراسات الاجتماعية، ١٩٩٢)، ٦٣ ١٤٥.
- (٦٣) ميخائيل ك. ترمبل، برنامج التلقيح عام ١٨٣٧ على نهر ميسورى ، بواسطة فيرانو وأوبلاكر، المرض والسكان، ٢٥٧–٢٦٥ ويتشسارد هـ. فروست، وباء الجدرى يصبيب الهنود الحمر في نيومكسيكو، ١٨٩٨–١٨٩٩ ، نشرة تاريخ الطب LXIV (١٩٩٠)، ٤١٧–٤١٥ وربرت بويد، تدنى تعداد السكان من وبائين في الساحل الشمالي الفربي واسطة فيرانو وأوبلاكر، المرض والسكان، ٢٥٠.
- (١٤) رالف و. نيكولاس، الإلاهة سيتالا والجدرى الوبائى في رنجال، مجلة الدراسة الأسيوية XLI العدد : ١ (١٩٨١)،٢، ٢٥-٢٧ ، ممارسات الهنود الأصليين في القرن الثامن عشر يمكن مقارنتها بالأفكار الأخيرة لقوة الاحتلال البريطانية. وفي سبعينيات القرن التاسع عشر، اعتبرت اللجنة العسكرية للصحة عزل المرضى بأنه مجرد 'إجراء نظرى"، وأبقت على 'الحكمة العملية' بتوفير الهواء النقي والماء النقي لمرضى الجدرى للتقليل من خطورة أمراضهم ، أوراق برلمانية لعام (١٨٧٧) LVI P مرض خطير ١٦٠٥، ٢١٤.
 - (٦٥) فروست،" الهنود الحمر"، ١٤٠-١٤٥.
 - (٦٦) جوراليمون، مالة المرض،

- (٧٧) ١١٤ ساهاجون، المخطوطة الفلورنسية، ٨١.
- (٦٨) مقتبس من كروسبي، الإمبريالية البيئية، ٢٠٢.
 - (٦٩) فروست، الهنود الحمر"، ٤٣٦.
- (٧٠) تود ل. سافت، الطب والرقيق: الأمراض والعناية بالصحة للسود في أنتيبليوم فيرجينيا (أوبارنا، مطابع جامعة ألينوي ١٩٧٨)، ٢٢- ٢٢٠.
- (۷۱) جورجيه فيجاريلكو، مفاهيم النظافة: مواقف متفيرة في فرنسا منذ العصور الوسطى، مترجم، جين بيرل (کمبردج، مطابع جامعة کمبردج، ۱۹۸۸). وفقا له باجدن، کانت بالنسبة للمسلم المفتسل جزءا مهما من التكريس الطقوسى ومن ثم جزء مكمل لنظام معتقدات غريب وعدائى: باجدين، المواجهات الأوربية، ١٨٦، ويقال إن جساعة المعارضين البارزين لمسلمي غرناطة، الملكة إيزابيللا، استحمت في ثلاث مناسبات فقط:مرة بعد مولدها مباشرة، ومرة في ليلة زواجها بفرديناند، ومرة بعد أن توفت وكانت تنظف من أجل الدفن، من حينئذ يكون "غريبا" ولن؟
- (۷۲) جروزنسكى، غزو المكسيك، ٨٤؛ جيمس أكستيل، بعد عام ١٤٩٢: مواجهات في أمريكا الشمالية الاستعمارية (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٦٨)، ١٠٥، ١٩٦١؛ دوبنز، عددهم أصبح قليلاً، ١٦.
- (۷۳) مقتبس من أكستيل، ما بعد عام ۱٤٩٢، ١٤٥؛ انظر أيضا كارفر، كاتب، رحلات جليب،١٨٠؛ ساهاجون، مخطوطة فلورنستة، ٨٨.
- (٧٤) حالة المرض"، ١١٩، سوزان أوستين ألكون، " المرض،تعداد السكان، والصحة في القرن الثامن عشر، كيتو(عاصمة الإكوادور) بواسطة كوك ولوفيل، أحكام سرية"،١٩١،١٥٩، ١٧٩؛ س.جي. واتس مع سوزان جي واتس من الحدود إلى المقاطعة الإدارية الوسطى:نورثمبرلاند ١٥٨٦–١٦٢٣ (ليكستر، مطابع جامعة ليكستر، ١٩٧٤)، ٦٨.
- (۷۰) نانسى م. فاريس، مجتمع المايا تحت الحكم الاستعمارى: المشروع الجماعى للبقاء (برنستون، نيوجرسى، مطابع جامعة برنستون، ۱۹۸۶)، ۷۸–۹۰؛ عن ثورات دافعى الضرائب فى أسبانيا: كامن،أسبانيا ۱۹۸۹–۱۷۱٤، ۲۲۲–۲۳۱.
- (٧٦) لوكهارت ناهواس ٤٤-٥٥؛ مارك أ. بوركهولار وليمان ل. جونسون، أمريكا اللاتينية الاستعمارية (ناويورك، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٩٠) ١٠٢-١٠٣؛ جوراليمون، حالة المرض ١١٠٠.
 - (۷۷) ألكون، إكوادور، ٥٠–٥٢.
- (۷۸) دانیال ت. ریف، صدمة الاتصال فی شمال غرب أسبانیا الجدیدة، ۱۵۱۸ –۱۷۷۶ ، بواسطة فیرانو و أویلاکر، المرض والسکان، ۲۹۸ انظر أیضا رویرت أتش. جاکسون، انخفاض عدد السکان الهنود: إرسالیات شمال غرب أسبانیا الجدیدة، ۱۹۸۷ ۱۸۴۰ (ألبوکوریك، مطابع جامعة نیومکسیکو، ۱۹۹۶).

- (٧٩) طبعت بواسطة أتش كلين في المراجعة التاريخية السبانيا الأمريكية عام ١٩٦٤ وأعاد طبعها إنجلاندر، الثقافة،٤٤٦- ٢٤٦، ٢٥٦.
 - (۸۰) جروزنسكي، غزو المكسيك، ۸۰-۸۹.
- (٨١) في الموضع نفسه المشار المشار إليه أنفا، ١٨٧؛ كلندنين، " تكلفة الشجاعة، ٥٠٠ رايت، قارات مسروقة، ٢٤٤ عن الدور العام لـ" الأسباب المهيئة" أنظر الفصل الخامس، "الكوليرا". عن التعود على الحكم الأسباني في بيرو: أنظر كينيث مياز، " حدود الإجبار الديني في بيرو نصف المستعمرة، الماضي والحاضر CXLV (نوفمبر ١٩٩٤)، ٨٤-١٣١.
 - (٨٢) بريم، تفشى الأمراض في المكسيك الوسطى'، ٣٨-٤٤، رايت ،قارات مسروقة، ٢٥١- ١٥٣.
- (۸۳) فاریس، مجتمع المایا، ۲۷۸-۲۷۹؛ ریتشارد هنری دانا، سنتان قبل المحاکمة (نیویورك، بنجوین،۱۹٤۸، ۸۸-۸۹.
- (٨٤) شررنتون وأخرون، استعادة تعداد السكان الهنود الأمريكان، ٢٨-٤١؛ ريف، صدمة الاتصال، ٢٦٩؛ انظر أيضا ليفي- شتراوس، نهر الأحزان، ١٥٥-١٧؛ دين ر. سنو، المرض وانحدار عدد السكان في الشمال الشرقي، بواسطة فيرانو وأوبلاكر، المرض والسكان، ١٨٥ أنظر أيضا بوركهولدر وجونسون، أمريكا اللاتينية، ٢٠١، ١٠٠، ١٠٠، كستيل، ما بعد عام ٢٤٩٢، ٢٣٧.
- (٨٥) روبين برايث، المؤسسة الخيرية للكنيسة الرسمية والجدرى: أزمة وبائية في مدينة المكسيك ١٧٩٧- ١٧٩٨، مجلة الجمعية الملكية للطب LXXV (مايو ١٩٨٢) ٢٦٥٠- ٣٦٦
- (٨٦) مقتبس من س.ف. كوك، وباء الجدرى عام ١٧٩٧ في المكسيك، نشرة تاريخ الطب VII العدد:٦ (يونيو،١٩٣٩)،١٩٣٩
- (۸۷) مقتبس من فرناندو كازانوفا،" الجدرى والحرب فى جنوب شيلى فى أواخر القرن الثامن عشر،" بواسطة كوك ولوفيل، "أحكام سرية"، ۱۹۷، ۱۹۸، ۲۰۸.
 - (۸۸) كازانوفا، 'الجدرى والحرب، ' ۲۰۷ ۲۰۸.
- (٨٩) يعبر باجدين عن وجهة نظر مضادة التي يعتقد البعض أنها من الأفكار الدينية الجديدة: الاهتمام الأخلاقي الأوربي بجماعات استغلتها الثقافة الأوربية،أو قمعتها،أو دمرتها، تبدو غالبا أنها تعتمد على أراء متعاطفة مناظرة لـ الآخر ويبدو أننا جميعا بحاجة إلى إنقاذ بعض الأفكار من أنفسنا كوسائل محسنة محتملة لإقناع أنفسنا بأن الحضارة الأوربية ليست بذلك الجشع والدمار بالنسبة لهؤلاء الذين لا يخدمون أغراضها كما يظهر بشكل واضع أنها كذلك. ولتحقيق هذا الهدف، فإن منتقدي الاستعمار قد مالوا إلى تكوين أفكار عن الأضرين بطريقة زائفة تماما مثل الأفكار التي ابتكرها خصوصهم: باجدين، مواجهات أوربية، ١٨٥ ١٨٧، عن صورة الغرب التي ابتدعها باجدين عن الأخرين انظر

- رودا إى هوارد، الغرب، حقوق الإنسان، وواجبات العلماء الغربيين، المجلة الكندية الدراسات الأفريقية XXIX العدد: ١(١٩٩٥)١٠٠١-٢٦١.
- (٩٠) يؤكد هينج على أنه حتى لاس كاساس الذي نصب نفسه مدافعا غن الهنود دافع في مهنته الأمريكية المبكرة عن جلب الرق الأسود من أفريقيا القيام بالعمل الذي كان يقوم به الهنود عل في الأمر أهمية ؟ ٢٣ ، فيما يتعلق ب: مشكلة إيجاد عمال لمقاطعة لويزيانا الشاسعة التي أشتراها الرئيس توماس جيفرسون، اقترح توماس بين على توماس جيفرسون أنه ابتكر نظاما من الهجرة المساعدة من الافارقة الذين سيصلون كمزارعين مستأجرين أحرار؛ كين Keane، بين Paine، من ٥٠٩ ٥٠٨.
- (٩١) جيمس سي. بوياجيان، التجارة البرتغالية في آسيا في ظل الاسرة الحاكمة هابسبورج ١٦٤٠-١٥٨٠ (بالتيمور،مريلاند ، مطابع جامعة جون هويكنز،١٩٩٣). خلال ستينيات ثمانينيات القرن السابع عشر، أحرق مائة مسيحي جبيد وأسر أعداد كبيرة في جوا عن طريق محاكم التفتيش:من نفس المصدر،٧٢٠؛ في الموضع نفسه المشار إليه أنفا أ. جي ر. رسل وود، عالم ينتقل من مكان لآخر: البرتغاليون في أفريقيا، آسيا وأمريكا، ١٠٥-١٠٨ (لندن،كاركانت،١٩٩٢)، ١٩٩٧- ١٠٩ ، المهجوم الأسكتلندي الأدبى العنيف على الآخر، وفي هذه الحالة الإمبراطورية العالمية البرتغالية والمستوطنين البرتغالية نارسلون إلى العالم الجديد في القرن السادس عشر:أرثر أتشوليامسون، الأسكتلنديون، الهنود والإمبراطورية: السياسات الأسكتلندية للحضارة ١٥١٥-١٠٦٠، الماضي والحاضر CL (فيراير ١٩٩٦)، ٢١-٨٠١).
- (٩٢) جوزيف سD. ميلار، طريق الموت: رأسمالية التجار وتجارة العبيد الأنجولية ١٧٣٠-١٨٣٠ (لندن، جيمس كيوري،١٩٨٨)، ٦٧٣- ٤٧٤؛ فيليب د. كورتين. صعود وأفول مجمع المستعمرة؛ مقالات في تاريخ الأطلنطي (نيويورك، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٩٢) ٧٤- ٨٨.
- (٩٢) جوزيف أى. أنيكورى وستانلى ل. إنجرمان، كاتبان، تجارة الرقيق الأطلنطية: تأثيرات على الاقتصاديات، والمجتمعات والشعوب في أفريقيا، الأمريكتين وأوربا (دورهام، نورث كارولينا، مطابع حامعة الدوق،١٩٩٢)، ٦.
- (٩٤) يضع بريم قائمة بالمصادر المعاصرة وشبه المعاصرة لهذه القصة، التي تتضمن روايات له لوبز دى جومارا، دياز دل كاستيللو (رفيق كورتيز عام ١٩١٣) موتوثينيا(المعمد الفرنسيسكاني الوثنيين بدءا من عمام ١٩٢٥) منديترا (المتوفي سنة ١٦٠٤)، منوز كاماراجو، وبرناردو دى ساهاجون، المؤلف الفرنسيسكاني التاريخ العام المؤشياء في أسبانيا الجديدة: بريم، تقشى الأمراض في وسط المكسيك، "، ٩٤ أنظر أيضا: ألفرد كروسبي، التبادل الكولومبي: النتائج البيولوجية لعام ١٤٩٢ (ويستبورت كونيكتكت، مطابع جرينويد، ١٩٧٧)، ١٤٤ ألدين وميلار، خارج أفريقيا، ٢١٤.
 - (ه) أوراق برلمانية ه ١٨٩، اللككا [مرض خطير ٧٨٤٦] ١٩٢، ١٩٢٠.

- (٩٦) هربرت كلين، المسار الأوسط (برنستون، مطابع جامعة برنستون،١٩٧٨)، ٨، انظر أيضا: لارى ستيوارت، حافة المنفعة: الرقيق والجدرى فى أوائل القرن الثامن عشر،" التاريخ الطبي XIXX (١٩٨٥)، ٦٦؛ جيمس والفين، العاج الأسود، تاريخ الرق البريطاني(لندن، فونتاتا،١٩٩٢)، ٥٦.
- (٩٧) أوجينيا و. هـربرت، تطعيم الجـدرى في أفـريقيا، مـجلة التـاريخ الأفـريقي XVI، العـدد:٤ (٩٧)، ٥٩٠)، ١٥٥٠ من أجل تقييم مختلف لسلوك السود على الشـاطئ انظر: ألدين وميللر، خارج أفريقنا، ١٩٥٠ ٢٣٤.
- (٩٨) مارك أتش داوسون، " التغير الاجتماعي الاقتصادي والمرض: الجدري في المستعمرة الكينية، ١٨٨٠١٩٩٠،" بواسطة س. فيرمان و جي جانزن، كاتبان، الأساس الاجتماعي للصحة والشفاء في أفريقيا (بيركلي، مطابع جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٧)، ٩٠- ٩٣.
- (۹۹) جيرالد هارتويج وك. باترسون، 'مقدمة' بواسطة جي. هارتويج وك. دافيد باترسون، كاتبان، المرض في التاريخ الأفريقي: مقدمة وحالات دراسية (دورهام، NC، مطابع جامعة الدوق، ۱۹٬۵۵)، ۸، ۱۹.
- (۱۰۰) دونالد ر. هویسکنز، أمسراء وضلاحسون: الجدرى في التاريخ (شبيكاغو، مطابع جامعة شبيكاغو، ۱۹۸۳)، ۱۷۰.
- (۱۰۱) المصدر السابق، ۲۰۰-۲۰۳ للأضرحة اليوربية في عام ۱۹۰۳ أنظر: ر. ر.كوكزينسكي، التقدير السكاني للإمبراطورية الاستعمارية البريطانية، :اغرب أفريقيا (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد، (١٩٤٩)، ٧٠٠.
 - (۱۰۲) داوسون، "الجدري،" ۹٦.
- (١٠٣) مقتبس من أحمد بيومى، تاريخ المعالجة الطبيعية للجدرى في السودان، مجلة أبحاث شرق أفريقيا والتنمية الا العدد: ١ (١٩٧٦)، ٨ عن التعلق الأوربي في القرن الثامن عشر والتاسع عشر بـ الزمن السحيق كتفسير التخلف بين الشعوب غير الغربية، أنظر رالف و. نيكولاس، الإلاهة سيتالا والجدرى الوبائي في البنجال، مجلة الدراسات الأسيوية الملا العدد: ١ (نوفمبر ١٩٨١) والأسانيد التي لا تحصى في تقارير حماية الصحة العامة السنوية المقدمة إلى البرلمان: اختيار أحد هذه التقارير بصورة عشوائية، العادات التي كانت سارية من الوقت السحيق؛ مستندات برلمانية ١٨٧٨ للا امرض خطير ٢١٤٢]، ١٠٨٠.
 - (١٠٤) مقتبس من هربرت، " تطعيم الجدري"، ٥٤٤.
- (١٠٥) هوبكنز، الأصراء والفالحصون، ١٧٤؛ جيارالد و. هارتويج، " الجادري في الساودان، المجلة الدولية الدراسات التاريخية الأفريقية VXIV العدد: ١٩٨٠١)، ١٣-١٥٠.
- (۱۰۹) مورین، المستفیدون ۱۱،۰؛ جون جی. مکوستر ورسل ر. مینارد، اقتصاد أمریکا البریطانیة ۱۹۰۷–
 ۱۹۸۷ (تشابل هیل، مطابع جامعة نورث کارولینا،۱۹۸۵)، ۵۰، ۱۰۳.

- (۱۰۷) مقتبس من ستانرد، الهولوكست الأمريكية، ٢٣٨، كراسة القس البيوريتانى الأمريكي كوتون ماثر كانت مؤخرا تدابير يمكن تذكرها نتعلق بالسحر والامتلاك، تظهر بوضوح، أنه لا يوجد ساحرات فقط وإنما يوجد رجال طيبون (وكذلك أخرون) من المحتمل أن تقصر حيواتهم بمثل هذه الوسائل الشريرة للشيطان (اندن، ١٦٩١).
- (١٠٨) هويكنز، أمراء وفلاحون، ١٧٤، يصحح الفكرة القديمة بأن الأونوسيزم قد جاءوا من جنوب غرب ليبيا.
- (۱۰۹) جينيفيف ميلار، وضع الليدى مارى في مكانها: مناقشة السبب التاريخي، "نشرة التاريخ الطبي LV (۱۹۸)، ٤؛ جرن ت.باريت،" الخلاف على التلقيح في نيوإنجلند البيوريتانية،" نشرة التاريخ الطبي XII (۱۹۸۲)، ۱۷۱۰ وعن التشوش في القرن الثامن عشر المتعلق بالهواء الوبائي الراكد لوقع الحياة السريع لليدى مونتاجيو في تركيا، انظر: ستيوارت،" حافة المنفعة"،" ٥٩--٦
- (۱۱۰) سي. جى لورانس، الطب كثقافة: التنوير فى أدنبرة وأسكتلندة، أطروحة الدكتوراه، يونيفرستى كوليدج، جامعة لندن، ١٩٨٤أحد أفراد العائلة المائكة الأخرين الذى قتل بالجدرى كان لويس الخامس عشر، الحاكم المكروه الذى اتهمته رويترز عام ١٧٥٠ باختطاف الأطفال العذارى من الشوارع بحيث يمكنه الاستحمام فى دمائهم لعلاج مرضه الجذام.
- (۱۱۱) جين فرانسوا دى ريموند، الخلاف على التلقيع أو قبل تاريخ التطعيم (باريس، المكتبة الفلسفية جي فرين،۱۹۸۲)،۸۵-۸۸؛ ميللر 'وضع الليدى مارى،' ١-١٦؛ مرسر،' أويئة الجدرى في القرن الثامن عشر: تأثير إجراءات المناعة،' في مرضه، معدل الوفيات، ٤١- ٧٣.
- (۱۱۲) برنتون، أسكتلندة، ٢٠٦٠؛ جوينتر رايس، الطب في عصر التنوير، بواسطة أ. وير، كاتب، الطب في المجتمع (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج،١٩٩٢)، ١٩١١؛ تشارلز روزنبرج، الثورة العلاجية، في تفسيره للؤيئة والدراسات الأخرى في تاريخ الطب (مطابع جامعة كمبردج،١٩٩٢)، ١٢-١٤.
 - (١١٢) برنتون، "أسكلندة" ١٤٤- ٢١٤؛ باريت، "الخلاف حول التلقيح،" ١٧٤-١٧٥.
- (۱۱۶) مرسر، عدد وفيات المرض، ٤٠، ٧٧، ٩٤؛ إى أ. ريجلى و رسكوفيلد، تاريخ تعداد السكان فى إنجلترا ١٩٤١) مرسر، عدد وفيات المرض، ٤٠، ٧٧، ٩٤؛ إى أ. ريجلى و رسكوفيلد، تاريخ تعداد السكان فى إنجلترا الامام ١٥٤١ إعادة البناء (لندن، إدوارد أرنولد،١٩٨١)، ١٧٦ داع؟؛ انظر أيضا وليام مكتبل، الطواعين والشعوب (لندن، دبلداى، ١٩٧٦)، ٢٢١ لمراجعة مفيدة لما كتب مبكرا عن الموضوع: إيريك ميرسر، "الجدرى والتغير السكانى الويائى فى أورويا: دور التطعيم،" دراسات تعداد السكان ميرسر، "الجدرى (١٩٨٥)، ٢٨٧-٧٠٠؛ مايكل أندرسون، تغير أعداد السكان فى شمال غرب أورويا، ١٧٥٠ ١٠٥٠
 - (١١٥) ميرسر، عدد وفيات المرض، ٥٤، ٥١–٥٦، ١٨١ حاشية ٩٥.
- (١١٦) دورتى بورتر وروى بورتر،" السياسات والوقاية:التطعيم المضاد والصحة العامة في إنجلترا القرن التاسع عشر،" التاريخ الطبي الXXX (١٩٨٨)، ٢٣٧، ٢٣٤، ٢٤٢ اقتباس تشارلس كريجتون جيئر

- وتطعيمه (١٨٨٩) الذى يرى أن جينر كان أفضل قليلا من مجرم ومنتزع المال الذى خدع المجتمع العلمي والطبي بالاعتقاد في طرقه الأسطورية. انظر أيضنا س.أ.ك ستارهان، الزواج والمرض: دراسة الوراثة والأكثر أهمية صور انحطاط الأسرة (لندن، كيجان بول، تيرنش، تروينر، ١٨٩٢)، ١٥٨٨.
- (۱۱۷) بطرس رازل، لقاح جدرى البقر لإدوارد جينر: تاريخ أسطورة طبية (فيرل، سـسكس، كتب جاليبان،۱۹۷۷)، ۱۰۰- ۱۰۰؛ بطرس رازل، هل ينبغى تدمير المخزون المتبقى من فيروس الجدرى؟ التاريخ الاجتماعى للطب ۱۱۱۱ (۱۹۹۵)، ۲۰۰- ۳۰۰.
 - (۱۱۸) بیرس، القرّان والمبضع، ۱۳۵ ۱۳۸، ۲۲۹ ۳۰۲.
 - (١١٩) المصدر السابق، ١٣٥ ١٣٩.
- (۱۲۰) مقتبس من جون ز. بورز،" الرحلة الطويلة للتطعيم ضد الجدرى،" نشرة تاريخ الطب LV مقتبس من جون ز. بورز،" الرحلة الطويلة للتطعيم ضد الجدرى،" نشرة تاريخ الطب المتثلة في الرباد في أواخر القرن التاسع عشر، مقاومة الفلاحين الفرنسيين لمركزية البولة المتثلة في حملات التطعيم: إيفلين بيرنيت أكرمان، الرعاية الصحية في الربف الباريسي ١٨٠٠–١٩١٤ (نيو برزويك، نيوجرسي، مطابع جامعة روتجرز،١٩٩٠)، ٢٦، ١٦٥٠ ١٦٨.
- (۱۲۱) مقتبس من جوزی ج. ریجو-بیریز، الاستراتیجیات التی أدت إلی استئصال الجدری فی بورتوریکو، ۱۲۱) ۸۲۰ -۱۸۸۲ نشرة تاریخ الطب LIX (۱۹۹۰)، ۸۲۰
- (۱۲۲) جوزی ج. ریجو بیریز، ویائیات الجدری فی بورتو ریکو خلال الحقبة السابقة علی اللقاح (۱۵۸۸۱۸۰۳)، نشرة تاریخ الطب XXXVII العدد: ٤ (۱۹۸۲)، ۲۲۳- ۲۳۸؛ ریجو بیریز، آستراتیجیات، ۵۷- ۷۸. ورز، الرحلة الطویلة الملیئة بالمغامرات، ۲۱- ۸۷.
- (١٣٢) مقتبس من ريجو بيريز، "استراتيجيات" ٨٢ (حروف طباعية أصلية): جاء الشعار بطبيعة الحال من قصيدة روديارد كبلنج واجب الرجل الأبيض التي جاء في البيت الأول من الشعر ما يلي: اقبل تحدى واجب الرجل الأبيض "أخرج أفضل ما عندك أيها الإنسان اذهب وضم أبناك في المنفى لتخدم حاجة أسراك؛ وتنتظر في روتين العمل الثقيل، في قوم شديد الحماسة ومهتاجًا استعدادك الجديد، الشعوب الغاضبة،التي نصفها شياطين ونصفها أطفال".
 - (۱۲٤) ريجو- بيريز، " استراتيجيات"، ۸۲- ۸۷
 - (١٢٥) مقتبس من فروست، "الهنود الحمر،" . ١٤٤٠.
- (١٢٦) المصدر السابق، ٤٤٠ ٤٤٥ لناقشة الهنود الحمر، الهوبي والناقاجو من منظور المجتمع والطب الوقائي، انظر سنتيفن جي. كونتز، المرض والتنوع الاجتماعي: التأثير الأوروبي على صحة غير الأوربين (نيريورك، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٩٤)، ١٨٥ ١٨٨.

- (۱۲۷) دوناك أ. هندرسون، تاريخ استنصال الجدرى الأزمنة، الأماكن، والأشخاص: سمات تاريخ دراسة توزيع وأسباب المرض (بلتيمور ساريلاند، مطابع جامعة جونز هوبكنز، ۱۹۷۸)، ۹۹- ۱۰۸؛ هوبكنز، الأمراء والفلاحون، ۳۰۳- ۲۰۶.
 - (١٢٨) جينيفيف ميللر،" مناقشة" بواسطة ليلينفيلا، الأزمنة، الأماكن والأشخاص، ١١١.
 - (۱۲۹) هندرسون، استئصال الجدري، ، ۱۰۷ ۱۰۷.
- (۱۳۰) نیویورک تایمز، ۲۰ ینایر ۱۹۹۱، من A-B، ممود ۱۵ تقریر أرسله لی بالفاکس دونالد هویکنز، عن المناقشات المیکرة عالیة المستوی أنظر: مجلة نیتشر XXIII (دیسمبر ۱۹۹۳).

الفصل الرابع

الطاعون السيرى : الزهرى فى غرب أوربا وشرق آسيا 1£97 – 1970

مقدمة

وضع رائد علم السكان "جون جرانت" أصابعه، أثناء تصنيفه لقوائم لندن للوفيات عام ١٦٦٢، على مسالة محورية في دراسة الزهري خلال معظم السنوات الأولى من بداية القرن السادس عشر في أوربا وكما وضح:

يبدو أن جزءًا كبيرًا من الذكور، حسب الأحاديث العادية على مستوى العالم، أصيبوا في وقت أو آخر ببعض الأنواع من هذا المرض. أتعجب لماذا القليل جدا ماتوا منه، خاصة بسبب أننى لا أستطيع أن أعتبره غير مؤذ بالمرة، بينما هناك العديد قد شكوا منه بقسوة. اعتمادا على الاستقصاء وجدت أن هؤلاء الذين ماتوا منه خارج المستشفيات كان عندهم قروح وخراريج. من الأن فصاعدا استنتجت أن الأشخاص المكروهين فقط والمجردين من الإمكانيات والمهارات ذكر الباحثون أنهم ماتوا بهذا المرض الذي يحدث كثيرا(١).

فى عالم جرانت الذى أصبح فيه الزهرى الأكثر خجلاً من كل الأمراض إذ حل محل الإصابة بالجذام - يبدو أنه كان من الشائع للأصدقاء الذين بقوا على قيد الحياة والعائلات أن يرشوا أو يهددوا الباحثين لكى لا تسبب التقارير الرسمية التى تتعلق بسبب الوفاة أى ضرر السمعتهم "الطبية".

أحد الإدراكات المفيدة لشبه "التوارى" وعدم الظهور للزهرى يمكن أن نجده على الحدود غير الواضحة بين الحقيقة" الطبية الموضوعية والذاتية، والتأثيرات الثقافية، والمواقف. أحد هذه المفاصل (التي تقع في منطقة الحدود هذه) هو أن الزهري يُظهر نفسه في المرحلة الأولى" من الإصابة في شكل قروح مفتوحة على القضيب أو في المهبل ، بعدئذ وفي المرحلة الثانية (بعد شفاء هذه القروح) يبقى كامنًا، مسببًا هزالأ عاما. في هذه المرحلة يختلط الزهري من ناحية الأعراض بداء النقرس (التهاب المفاصل)، والسل، أو ببعض الأمراض الأخرى المقبولة اجتماعيا. في العديد من الحالات، ربما هذا الخلط سببه عدم فهم طبى خالص.

تبقى فى منطقة الحدود إدراكات العالم الحقيقى "الموضوعى" وتلك الذاتية تماما، فمن المعروف أنه بخلاف "الجدرى" الذى يقتل فى مدى أيام، يبقى الزهرى كامنا فى أى مكان بين ٣ إلى ٣٠ سنة. بتطبيق ذلك فى أوربا حتى فترة القرن التاسع عشر، كانت فترة الحياة المتوقعة من الولادة بين ٣٥ و٤٠ سنة، كان الزهرى المكتسب بعد فترة البلوغ الجنسى (عند الثالثة أو الرابعة عشرة) الذى يقرر ليبقى كامنا لفترة طويلة عنده فرصة جيدة لتغيير قصير مثل قائمة الأمراض التى تسبب الموت السريع. هذا التفسير الذى يمكن أن يكون صحيحا تماما من ناحية الفهم النمطى، يحجب حقيقة أن الشخص المصاب مريض بالزهرى(٢).

حُجب تأثير الزهرى على المجتمعات السابقة أيضا بواسطة طبيعة مواد المصادر التى بقيت، والأغراض التى أرادت خدمتها. على سبيل المثال، ذكرت سجلات الإبراشيات بصفة عامة الولادات الحية فقط (الذين سجلوا أنهم أنجزوا التعميد) والأموات (المدفونين) للناس المعروفين. وحذفت من سجلات الإبراشيات قوائم الأجنة التى أجهضت في مرحلة مبكرة من الحمل. كما حذفت كذلك تبعات المرض التى أدت إلى إصابة النساء بالعقم فلا يستطعن أن يحملن أطفالا(٢).

لتوضيح كيف ارتبط هذا الحذف بالزهرى، دعونا نتحرى ذلك من خلال سلسلة من الأحداث. بعد بضعة أشهر من حمل المرأة بالحيوان المنوى للرجل (ليس من

الضرورى أن يكون زوجها). العامل المسبب الزهرى المجود على قضيب الرجل) الشاحبة (الذي أخذته من خلال القروح الصغيرة للزهرى الموجود على قضيب الرجل) يخترق جدار الرحم وإما أن يموت أو يبقى في الجنين الذي تحمله. تجهض حوالي نصف النساء المصابات، بينما تضع العديد من الأخريات حملهن لأطفال يحملون زهريًا وراثيًا. معظم الأمهات اللاتي تعرضن إلى كلتا الحالتين سوف يجدن أنفسهن بعد ذلك عقيمات مدى الحياة.

كان مقبولا في أوربا، كجزء أساسي من الزواج لفاية فترة قريبة جدا، سلطة الزوج في أن يُصر أن تنضم زوجته إليه في عملية جنسية، حتى لو كان عنده قرح بعضوه الذكرى. كان الداعم لهذا هو العيار المزدوج الذي فحواه أن الرجل الحقيقي الذي يدخل زواجه الأول يجب أن يكون له خبرة جنسية سابقة مع امرأة. عنصر آخر للمعيار المزدوج فحواه ان الرجل الذي يرتبط بزوجة غير قادرة على أن تعطيه الإشباع الجنسي يمكن أن يلجأ إلى عاهرة، أو يأخذ أية امرأة يستلطفها، على أن لا يسبب أي إزعاج عام بطبيعة الحال. ومن الناحية الأخرى، يتمسك عرف المعيار المزدوج بأنه ليس هناك رجل ذو وعي بالشرف يمكن أن يتنازل ويتروج امرأة لها تجربة جنسية سابقة. ينتج عن ذلك قاعدة أنه بمجرد الزواج تكون الزوجة مخلصة دائما لزوحها (٤).

لغاية فترة قريبة جدا في الغرب، كان من المعتاد التفكير بعبارات ديكارت الثنائية. شمل ازدواج المعايير: الحقيقة في مقابل القيمة؛ الموضوعية في مقابل الذاتية؛ العصور الوسطى المظلمة في مقابل حقيقة التنوير؛ الاعتبارات الأخلاقية في مقابل العلم الخالص، على كل حال عندما نتعامل مع الزهري التناسلي والطاعون الذي اختار المجتمع أن لا يناقشه، سوف ندخل منطقة لم تعد فيها التمايزات الثنائية القديمة مفيدة،

استخدم المؤرخ الفيلسوف "ميشيل فوكوه" في عمله في الجنسية عبارة "القوة/المعرفة" التي أخذها من فرانسيس بيكون(٥). يذكر فوكوه:

لا تمارس القوة بدون استخلاص وامتلاك ونشر أو الاحتفاظ بالمعرفة، على هذا المستوى، لا نملك معرفة في إحدى اليدين والمجتمع في اليد الأخرى، أو العلم في مقابل الدولة، نحن نملك الشكل الأساسي لـ "القوة / المعرفة".

هنا، عند التعامل مع فترة الخمسة قرون بعد أول ظهور لمرض الزهرى للعيان (عام ١٤٩٣) فإنى أقبل فكرة أن المعرفة تعنى القوة، وأن أرى السيطرة على الحالة الجنسية للآخرين كقوة محددة فى تكوين أوربا. لكن لدى خلافا لمن ينتسبون إلى فوكوه فإن كلمة "المعرفة" تكون عادة مرادفًا "للمعرفة الزائفة" بأن الأرض مسطحة" وما شابه. أحيانا عند الاقتباس من نبع الحكمة القديمة (أفلاطون وأرسطو وجالينوس) فإن هذه المعرفة المزيفة الخاصة بسطحية الأرض شكلت جهلا متعمدا (٧). وفى أحوال أخرى كانت فعلاً مزدوجًا يمارس بصورة متعمدة لتقوية السلطة.

وفى هذا الفصل، ذاهبا فيما وراء التفسيرات التقليدية للعلاقات الجنسية، سوف أناقش الزهرى وكبت العادة السرية، وقناعتى أنه فى هذه المنطقة حيث كان مرتبطا بوعى الذكور بأنه من الأفضل الاستفادة من خدمات المرأة البغى بدلاً من تفريغ الرغبة الجنسية للشبان بنفسهم، قد ازدادت كثيراً فرص بقاء اللولبية الشاحبة الرغبة الجنسية للشبان بنفسهم، قد ازدادت كثيراً فرص بقاء اللولبية الشاحبة الماسة Treponema Pallidum. وسوف أستكشف أيضًا الطرق المناهضة لممارسة العادة السرية، التى زادت من حدة المهارات المنظمة للآباء والمربين داخل البيوت، ومهارات المرقباء والضباط داخل الخدمات العسكرية، ومهارات رواد الطب الذين اقتحموا ما اعتبروه العالم "الخفى" الحياة الجنسية.

فى العالم الفعلى للحقيقة الموضوعية، فإن التسلط الجنسى الذى بدأ يزدهر فى منتصف القرن الثامن عشر (الذى ساعده كثيرًا الهلع المضاد لفكرة الاستمناء) قد أدى فى القرن التالى تقريبًا إلى اختفاء الكتابات عن عمليات التكاثر البشرى الفعلية.

حتى لو اتسمت بنوعية أفكار تسطح الأرض التافهة المشتقة من الكتّاب القدامى، فإن هذه الكتابات ربما مكنت العوام من تجنب الوقوع ضحية لمرض الزهرى. ولسوء الحظ، تحت تأثير عصر التنوير الحامل لفكرة "التطور البشرى" فإن الظلال القاتمة قد ازدادت قتامتها عندئذ (^). ومع تطور "المجتمع الكمى" خلال القرن التاسع عشر، وإدارته المتعمدة من قبل السلطات التى احتقرته وأخافته، فإن الغطاء الكثيف من الكبت أعاق تقريبا العقل الأوربي.

شكل الازدهار ما بين عامى ١٤٩٣ و ١٩٣٥ معينا خصب الكبت والسرية والخجل والعلم الزائف مثل سطحية الأرض – لرجال الأعمال الذين صنعوا حياتهم اعتمادا على بؤس الآخرين. ورؤية هذا من منظور عصرنا المسمى ما بعد الحداثة، وعند تفحص سلطة كثير من المستشارين المشهورين في السنوات السابقة (سيجموند فرويد وكارل يونج) فلن يكون مدهشا أن كثيرًا من المعالجين المغامرين الذين سموا أنفسهم أطباء كانوا مزيفين.

بنهاية الفصل الأول فحصت كيف أنه في منتصف القرن التاسع عشر أدخل الأطباء الأوربيون ورجال الإرساليات العالميون فكرة المغامرة الأخلاقية الغربية إلى دولة الصين. وهم ممتلئون بالخوف مما هو صيني وقوة المعرفة الزائفة، وجدوا مرض الزهرى التناسلي على مستوى غير معروف في أي مكان آخر. ما واجهوه في الحقيقة كان مرض "الموقف من الزهري". وكان يتكون من عنصرين:

(i) وهم الخوف مما هو صينى . و (ب) الخلط الطبى الخالص بين مرض الزهرى المتناسلى الذى ينتقل جنسيا من ناحية، وداء الياوز Yaws والزهرى المتوطن (اللذين ينتقلان بصورة غير جنسية) من ناحية أخرى، وكما سنرى بعد قليل من التردد المبدئى، فإن النخب الصينية الذين اعتبروا بالفعل أن الناس فى الغرب متوحشون استطاعوا أن يجدوا رد فعل ملائم على ما فهموه أنه المرض الغربى : مغامرة ظهور مرض الزهرى.

الإدراك المبدئي:

بداية من تسعينيات القرن الخامس عشر انتشر مرض جنسى معد بصورة كبيرة (نسب إلى مرض الزهرى إن لم يكن الزهرى ذاته) داخل المدن والبلدات البحرية في إسبانيا وجنوب فرنسا وإيطاليا وانتشر عندئذ على جبهة عريضة انتقلت شرقا وراء فيينا وشمالاً متخطية منطقة لايبزج وبيرجن وأبردين. وفي عام ١٤٩٧ كتب طبيب متخصص إلى البابا الكسندر السادس – الكسندر بينديتو من فينسيا – وأبلغه أنه شاهد الضحايا الذين فقدوا أعينهم وأنوفهم وأقدامهم. وطبقا للبابا بينديتو فإن "كل الجسد معاناته كبيرة جدا وخصوصا في الليل، وأن هذا المرض كان أكثر رعبا من مرض الجذام الذي لا علاج له أو مرض الفيل(*) ويمكن أن يكون مميتا "(١٠). وبعد عدة عقود (عام ١٩٥٩) ادعى روى دياز دى أسلا – الجراح الإسباني بمستشفى كل عقود (عام ١٩٥٩) ادعى روى دياز دى أسلا – الجراح الإسباني بمستشفى كل قرية في أوربا الموجود بها مائة فرد متجاورين إلا ووجد بينهم عشرة أفراد ماتوا قرية في أوربا الموجود بها مائة فرد متجاورين إلا ووجد بينهم عشرة أفراد ماتوا بسبب هذا المرض (١٠٠). على الرغم من تضخيم هذا الادعاء بالذات بدون شك، فإنه بسبب هذا المرض (١٠٠). على الرغم من تضخيم هذا الادعاء بالذات بدون شك، فإنه الاعتراف على الملأ، أنه بعيد عن تخصصه.

فى محاولاتهم المبدئية لمواجهة الوياء فإن الأطباء المتخصصين رجعوا إلى كتبهم لمعرفة ماذا كتبت المصادر القديمة، فوجدوا أنها خالية. وقد دفع هذا الطبيب نيكولى ليونيشينو أحد المتخصصين فى اللغة اليونانية وآدابها – وأحد الأساتذة البارزين فى الطب فى مدينة فيرارا لتأكيد أنه:

^(*) مرض الفيل: Elephantiasis يحدث نتيجة للإصابة بالديدان الأسطوانية Elephantiasis يحدث نتيجة للإصابة بالديدان الأمية الليمفاوية، وكذلك غلظة الجلد. تنتقل يرقات هذه الديدان عن طريق البعوض من جنس Aedes ، Culex ، Anopheles

عندما أعتبر أن الإنسانية اديها نفس الطبيعة، ولدت تحت نفس السماء، ونمت تحت نفس النجوم، فيجب أن أستخلص أننا كنا دائما خاضعين لنفس الأمراض ولا أستطيع أن أعتقد مطلقا أن هذا المرض ظهر فجأة الآن وأصاب فقط عصرنا أو لم يصب أحدًا من السابقين (١١).

بدون قصد، وضع الطبيب ليونيشينو حقيقة أساسية سببت صدمة، وهى أن الزهرى التناسلي كان في الحقيقة مرضاً جديدًا. وهذا يقودنا إلى منطقة نزاع حول أنواع ومصدر المرض.

كان اكتشاف سلالة جديدة تماما من الكوليرا في "مدراس" في أواخر عام ١٩٩٢ والتي تقاوم جميع أنواع اللقاحات المعروفة (الكوليرا الواوية ١٣٩) هو تذكير للسرعة المخيفة التي تستطيع بها الفيروسات تغيير طبيعتها، بعد المبادئ التي أعلن عنها "شارلز داروين" في عام ١٨٩٥ (١٢١). جلبت طفرة مشابهة إلى حيز الوجود المرض المعقد الذي خلص المعاصرون على مضض إلى أنه جديد بالنسبة إلى غرب أوربا في عامي ١٤٩٧ و ١٤٩٤ فقط في قرننا استطاع العلماء في النهاية فك تعقيداتها.

في عام ١٩٠٥، اكتشف "فريتز شاودن" وزماؤه في براين أن العامل المسبب للزهري الحديث modern syphilis هو moderns Pallidum اللولبية الشاحبة "اللولبية إس"، هذا الاختراق تبعه تعرف "ألدو كاستيلاني" على اللولبية المسببة لداء الياوز" Yaws اللولبية واي" وبعد ذلك اكتشاف "إف. ليون بلانكو" اللولبية المسببة للبقع الجلدية " Pinta اللولبية س"، وقد وجد "المختصون" أيضا أن الزهري المنقول بطريق غير جنسي endemic syphilis (الزهري المستوطن) تسببه "اللولبية إم". وهكذا تم التعرف على أربعة أمراض أخرى تسببها اللولبية، كل ذلك حوالي عام ١٩١٠ واحد فقط من بينهم، وهو الزهري المنقول جنسيا كانت العدوى به تتم عن طرق الاتصال الجنسي. أما الثلاثة الآخرون وهم داء الياوز والزهري المتوطن والبقع الجلدية فقد كانت العدوى بها تتم عن غير الوسائل الجنسية. ومع ذلك، حسب المقالة التي وردت

عام ١٩٩٦ لا يزال الخبراء غير متأكدين من كيفية العديد من مسببات الأمراض التى يمكن أن توجد، فتحت الميكروسكوبات ذات القوة العالية تظهر جميع اللولبيات بنفس الشكل. تفصيح هذه الميكروبات عن اختلافاتها فقط عندما تسبب مرضًا محددًا للإنسان بطريقة خاصة. وقد أربكت العلماء أيضا قدرة نفس المسببات على إحداث أمراض مختلفة في المناطق الاستوائية مضادة للمناطق المعتدلة (١٤١).

تقریبا من بدایة العام الأول من القرن السادس عشر فی أوربا، فهم الزهری علی أساس أنه مرض یحمله "الآخرون" المذنبون وبعد ذلك ابتلی به جمهور الأبریاء، وبالتوازی مع ذلك ومرتبط به، وفی بدایة عام ۲۹۵۱، تم التأكد أن المرض قد اكتشف بين أهالی شعب "هسبانيولا"، والتی أتی منها المرض لأول مرة إلی أوربا عن طریق طاقم سفینة تعمل تحت إمرة "كریستوفر كولومبوس". وبحلول القرن الثامن عشر، أصبح المصدر الأمریكی للزهری التناسلی جزءا من المسلمات الأوربیة. وهكذا فی روح القوانین عام ۱۷۶۸، فإن رمز التنویر مونتسكیو أخذ علی مسئولیته القول بأن الزهری جاء من العالم الجدید، وأنه قد محا معظم العائلات الكبیرة فی جنوب أوربا. وبالمثل، فی عام ۱۷۷۷ وكان حبر إعلان استقلال أمریكا عن ملك بریطانیا العظمی بالكاد قد جف، فإن المؤرخین الإسكتلندیین نوی الاحترام الكبیر، والبریطانی الوطنی "ولیام روبرتسون" أكنوا أنه بإصابة أوربا بعدوی الزهری، فإن أمریكا قد صادرت جمیع روبرتسون" أكنوا أنه بإصابة أوربا بعدوی الزهری، فإن أمریكا قد صادرت جمیع الفوائد الناتجة عن اكتشافها بواسطة الأورییین(۱۵۰).

على الرغم من أن القراءات المتحيزة عن معانى الزهرى مستمرة حتى يومنا هذا، فإن بعضا من الأشياء التافهة من الماضى على الأقل تم وضعها على رفوف المتاحف (١٦). واحد منها هو الرأى القديم بأن السكان الأصليين فى "هسبانيولا" عام ١٤٩٢ – التاينو – أصابوا الدخلاء من أوريا بالعدوى بالزهرى. بديلا عن ذلك الذي يبدو أنه قد حدث هو أن داء الياوز الذي لا ينتقل عن طريق الاتصال الجنسى كان منتشرا في السابق بين فتيات وفتيان "التاينو" بينما كانوا يلعبون معا. وبعد ذلك بسنوات، بعض الفتيات الصغيرات اللاتى نضبجن وأصبحن نساء كن لا يزلن يحملن

داء الياوز. وبعد ذلك تم اغتصابهن بواسطة الذكور الإسبان. وبينما كان كل اغتصاب في طريقه، فإن الجلد الطرى غير المغتسل منذ مدة طويلة، بين حنايا الأفخاذ والبطون والصدور وأعضاء الذكورة كانت ملوثة بواسطة اللولبية المسببة لمرض الياوز. وعندما تجد هذه اللولبية نفسها داخل عائل آدمى جديد ونظام مناخى جديد – أوربا المعتدلة التى عاد إليها الإسبان المغتربون في عام ١٤٩٣ – بدا أنها تعرضت لطفرة حولتها إلى شكل جديد، اللولبية المسببة للزهرى التناسلي(١٧).

هذا الزهرى التناسلى كان مرضا جديدا تماما وكان مرضا جديدا لأوربا مدعما بسلوكه الأولى – وكانت إصابته الظاهرة للجلد معدية بشكل كبير وسريعة القتل. وللمعلومة الطبية يعتقد بعض الكتاب العارفين بالطب أن هذا الوباء الجديد كان ملازما لمرض متعدد يضم داء الياوز والزهرى التناسلى والسيلان (وهو مرض مختلف تماما ويسبب عند الرجل خروج السائل المنوى من عضو الذكورة غير المنتصب). ثم مع الوقت، ما عرف بغلظة الجلد النمطى والشقوق النازفة والكسر التلقائي للعظام والجادوع(*) (تقرح الأنف والحلق الجادع) والأعراض المرضية ذات الدلالة في تشخيص داء الياوز استبعدت، تاركة الزهرى الجنسي المنقول جنسيا تحت السيطرة الكاملة للدراسات البيئية المتخصص صة التي أوجدها الأوربيون في أوطانهم (۱۸).

وكما رأينا في الفصول السابقة، فالأوربيون قبل الطب الحديث (قبل أن يبدأ روبرت كوخ قفزاته الكبيرة في عام ١٨٨٢) كانوا في بعض الأحيان يشرحون أسباب مرض بطرق نجد الآن صعوبة في فهمها، ففي جامعات القرن التاسع عشر الإيطالية حيث كان علم الفلك من المواضيع العلمية الجادة، كان أحد الافتراضات هو أن الزهري نتيجة اقتران كوكبي المشتري وزحل في نوفمبر ١٤٨٤، وبين المتعلمين، كان

^(*) الجاسع: يعرف بمرض الـ Gangosa في الإنجليزية.

هناك افتراض آخر وهو شيوع بعض أشكال الجذام بين قدماء العبرانيين. ثم أيضا، رأى الكثير من المعلقين علاقة واضحة بين الزهرى و الفجور والإشباع الجنسى الداعر. مثقلا بهذا التحيز، مضى وقت طويل قبل الإدراك التام أن الأزواج المشتركين في جماع (نشاط برىء) يمكنهم أيضا إصابة زوجاتهم في حالة الزواج. وعلى المستوى الشعبى، كان يظن في بعض الأحيان أن سبب الزهرى هو أكل الخنازير (يتضمن المجذومين واليهود)، أو شرب النساء لدم الحيض (١٠١).

الأول بين العديد من (آخرين) يخافون من الزهرى ربما يبدأ التأريخ من عام ١٤٩٠ ، وبعد جيل أو نحو ذلك بدأ الريف الأوربى المبكر في التعافي من نزيف الطاعون الدملي، والذي نتج عنه وجود شبان صغار فائضين عن حاجة العمالة المحلية. في مواجهة وضع غير مسبوق في الماضي القريب – كثافة سكانية – وكبار سن في المجتمع يرفضون الأولاد غير الشرعيين. إذا استطاع هؤلاء الذكور غير المرغوب فيهم أن ينجوا حتى سن البلوغ، كانوا غالبا ما يتم تشجيعهم للالتحاق بجماعات الجنود المرتزقة على أمل أن يختفوا إلى الأبد. وفي سويسرا الجبلية (والتي بعد عام ١٦٩٠ لعبت دورا كبيرا لا يتناسب مع حجمها في خلق هستريا عن النشاط الجنسي بعيدا عن الزواج)، مكنت هذه التقنية جميع الأقاليم أن تحتفظ بتعداد سكانها في حدود يمكن ضبطها.

وفقا المعلقين الذين احتقروا الجنود المرتزقة، فإن المرض التناسلي الجديد قد نشط في عام ١٤٩٤ بين المرتزقة البالغ عددهم خمسين ألف الذين رافقوا الملك الفرنسي "شارلز" الثامن في غزوه الخطير لإيطاليا. وبخصوص اللولبية فإن تقدم القوة العسكرية الفرنسية كان بالنسبة لها فرصة ثمينة، بالتقدم جنوبا ناحية "ميلانر"، تسكع الجيش النظامي غير المنضبط لبضعة أسابيع في روما البابوية، حيث قيل إن عدد العاهرات فاق عدد الكهنة. وبعد ذلك تحركوا إلى تنابولي"، واحدة من أكبر المدن الأوربية. وبعد هزيمة نابولي بدون قتال، كان هناك تالف كبير بين الغزاة والزاد الجنسي المتاح. تحركت بعد ذلك القوات الفرنسية شمالا إلى "فورنوفو" (غير بعيد عن الجنسي المتاح. تحركت بعد ذلك القوات الفرنسية شمالا إلى "فورنوفو" (غير بعيد عن

"ميلانو") حيث قاتلت في معركة غير حاسمة مع جيوش "هابسبرج" و"البندقية". بعد ذلك، سرّح الفرنسيون المرتزقة، وقد وجد البعض منهم أعمالاً جديدة كمرتزقة، وعاد الآخرون إلى الحياة المدنية في المدن الواقعة في الجانب الشمالي من جبال "الآلب".

وبالدوائر المتسعة على الدوام تزامن هجوم المرض الفرنسى Morbus Gallicus في تسعينيات القرن الخامس عشر، مع المراسيم الحكومية والتصريحات العلمية في باريس وأدنبره وليبزج. وأصبح معظم باقى العالم أيضا في خطر. بالسفر مع البحارة والتجار والمبشرين والوكلاء الأخرين في عصر الكشوف الأوربية، أسس المرض قواعد على الساحل الإفريقي للبحر المتوسط، وبعد ذلك تحرك إلى الهند وجزيرة سيلان وشبه جزيرة الملايو. وبنهاية عام ١٩٠٥ اكتشف في متجر كبير في "كانتون" والذي عرف فيما بعد باسم "قرح شجرة البرقوق" (٢٠).

بمجرد تحور المرض الابتدائي ليصبح اللوابية الشاحبة، استقر وضع المرض التناسلي في أوربا. ويذكرنا تاريخ الطب التقليدي بكتاب طبع في "مينز" في عام ١٥١٩ ادعى فيه "إيلريش فون هوتين"، وهو مصاب بالزهري، أنه عند الظهور الأول للمرض سبب رائحة مقززة أكثر من الآن، كما لو أن المرض الذي أصيب به كان مختلفا كلية "(٢٦). ومع ذلك، فإن هذه التحورات في الأعراض الظاهرة أمام الخبير لا تعنى أن حجم الخطر المعرض له الأهالي قد انخفض، بل على العكس فقد ازداد إلى هوة سحية.

وفى خلال القرن السادس عشر، شجعت زيادة السكان فى المناطق الريفية والضجر العام الشبان غير المستحقين لميراث أبويهم الذهاب إلى المدينة للبحث عن عمل، حتى لو عنى هذا المخاطرة بالاحتكاك مع الزهرى. فى كتابات "ويليام كلاوس" وهو طبيب عمل لمدة عشر سنوات فى مستشفى "سانت بارتوليو" فى "لندن"، ادعى أن واحدا من كل اثنين يدخلون المستشفى كان مصابا بالزهرى، وأنه فى خلال خمس سنوات قد عالج أكثر من ألف مريض. مما نعرفه عن موقف الأشخاص العاديين فى المناطق الحضرية تجاه المستشفيات والأطباء المتعلمين – النفور الصريح – فإن

الأرقام المجازية لآلاف المرضى التى ذكرها "كلاوس" ما هى إلا نسبة صغيرة من الرقم الحقيقي لسكان لندن المصابين بالزهرى(٢٢).

لكن طالما أن الريفيين (الذين يمتلون ٨٠٪ أو أكثر من التعداد العام) بقوا بعيدا عن المدن، فإنه من المستبعد أن يكونوا قد أضيروا كثيرا من المرض. وبخلاف جموع المدن أو الجنود المرتزقة، فإن الريفيين الذين قضوا في حياتهم يوما أو يومين بعيدًا عن موطنهم الأصلى ، بعدوا عن خطر الزهرى.

وتحت قيادة كبار السن القرويين الذين كانوا غير راغبين في أن تصل إلى قريتهم فوضى الأفواه الجائعة التى تنتظر إطعامها، كان الشبان والفتيات الريفيون ينتظرون بشكل عام حتى يجدوا الشريك الذى يعتزمون الزواج منه قبل أن يقيموا علاقات جسدية مع شخص آخر، وحسب علماء تعداد السكان، فإن الشريكين كانوا في سن منتصف إلى آخر العشرينيات. كانت معدلات أبناء الزنا في الريف التي تقل بصفة عامة عن ٤٪ وفي بعض الأحيان أقل من ٥,١٪ تدعم التأكيدات بأن الجنس لدى الريفيين كان مثل جبل الثلج(٢٣). ويوحى بهذا حقيقة أنه حوالي عام ١٥٥٠، كان حوالي ، ١٥٠٠ من السكان البالغين من العمر أربعين عاما أو أكثر لا يزالون غير متزوجين، ويقدر ما عرف العالم، عفيفين،

التجارة بالزهرى:

فى مسلاحظاته الموزعة باليسد عن الزهرى الأمسريكى وهديته إلى أوربا، ذكسر مونتسكيو "أن الجشع نحو الذهب هو الذى أبقى هذا المرض. فقد كان الناس يذهبون بالستمرار إلى أمريكا، وفي كل مرة يحضرون عند عودتهم بنورا جديدة "(٢٤) وهذا يمكن تفسيره بمعنى أنه في عصر الرأسمالية الناشئة في أوربا، كان بعض الرجال والنساء يتكسبون بشكل كبير من الزهرى. ومن بين هؤلاء المغامرين الأوائل كان مرتكب الإبادة الجماعية الإرهابي جونزالو فرناديز دى أو فيديو (١٤٧٨–١٥٧٧)

ومعاونوه في إدارة الأعمال "الفوجارز(") من أوسبرج"، المولين الرئيسيين لشارلز الخامس إمبراطور الهابسبورج(٢٠٠). وهذا يجرنا الافتراء كبير.

من المهم أن نذكر أنفسنا هنا أن التقارير التي أعدها كولومبوس والأطباء الذين رافقوه في رحلاته في عامي ١٤٩٢–١٤٩٦ لم يذكروا أي شي مهلك بصورة خاصة في البيئة المرضية لهسبانيولا. وبالمثل لم يرد تذكر رجال من الذين تمتلئ بهم السفن يعانون من نوع معين من الزهري النشط جدا أثناء رحلة العودة إلى الوطن. وأيضا في كتاباته المنشورة في عام ٢٦٥١، في ملخصه المشهور عن التاريخ الطبيعي للهنود، أكد أوفيدو بوقاحة "يا صاحب الجلالة تأكد من أن هذا المرض أتى من الهنود"(٢٦) وكانت هذه أول مرة يذكر فيها الزهري الأمريكي الأصل في المطبوعات كتابة. وبعد ذلك أصبح هذا الادعاء شيئا مألوفا في وثائق التعلم.

كان أوفيدو ينتمى إلى عائلة إسبانية أرستقراطية قوية وبعد عامى ١٥١٥-١٥١٠ كان فى الأمريكتين المراقب المعين من قبل الإمبراطور بخصوص مناجم الذهب والفضة. بينما فى هسبانيولا فقد خدم كحاكم لقلعة سانتو دمينجو، وعلى ما يبدو فقد كان لديه ممتلكات فيما أصبح بعد ذلك مدينة أوفيدو والتى تقع على بعد ١٩٠ كيلومترًا ناحية الغرب. وفى وقت ما بعد عام ١٥١٦ عرف بسمعته الطيبة فى علاج الزهرى - من خشب الجواياك - الذى ينمو فى هسبانيولا. مهتما بالصلات بالعقائد القديمة، عرف أن العامة يعتقدون أن لكل سم، وضع الله له شفاء فى مكان قريب. وكمقاول ذى خبرة جيدة، ادعى أوفيدو تبعا لذلك أن شعب هسبانيولا قد أصيب منذ وقت طويل بالزهرى، وأنهم قد عالجوا المرض بخشب الجواياك الموجود فى متناول اليد بطريقة مريحة.

^(*) الفوجارز: Fuggers أسرة ألمانية كانت مشهورة بالأعمال التجارية والبنكية بين القرن ١٥ - ١٦م.

كانت الدعامة لحملة أوفيدو الدعائية فصلاً في مقالة بعنوان من البالو سانتا الذي أسماه الهنود جواياكان (خشب الجواياك). خشية أن يفقد المصابون بالزهري من الأغنياء المغزى، فقد سمي الجواياك الخشب المقدس للتلميح برغبة الرب في إسقاط العقاب عن الذنب الناتج عن الجنس، وبينما كانت الكتابة تتقدم، رتب أوفيدو لشركائه الفوجارز أن يحصلوا من شارلز الخامس على حق احتكار استيراد وتسويق العلاج المدهش في جميع أنحاء الإمبراطورية. ومن هذا حصل أوفيدو وأصدقاؤه على أرباح كبيرة، ولكن على المدى الطويل، فإن التبعات الكبرى أن هذه المقالة الضارة الباطلة قد أصابت سمعة هسبانيولا (٧٧).

كان المقاولون الأخرون الذين جنوا أرباحا من الزهرى التناسلي هم بائعى الكتب والمطبوعات. وكما عرف مراقبو الإعلام في القرن السادس عشر، أنه حالمًا وضعت إفادة في ورقة مطبوعة فإنها تكتسب مستوى أعلى من الثقة أكثر من التي تملكها إفادة تم إيصالها بالكاد بواسطة كلمة من الفم (والشاهد تأثير ما فعله ادعاء أوفيدو في أمريكا). لم يكن الشكل الأوربي للطباعة كسبيل للمعيشة قد تم اختراعه حتى خمسينيات القرن الخامس عشر، ولا يزال لحد ما غير مؤكد. بالرغم من أن عدد العمالة المطلوبة كان صغيرا مقارنة بالأعداد الكبيرة من الناسخين اللازمين لإنتاج كميات من الكتب المسوخة باليد ، كانت تكاليف رأس المال أعلى بكثير. كان عائق عائد الاستثمار هو التأخير الطويل الذي لا مناص منه بين طباعة نص نموذجي – إنجيل أو تعليق – وبيعه إلى العميل.

وفى بداية تسعينيات القرن الخامس عشر، انفجر أول وباء الزهرى فى هذا الجو الخانق. وعلى الفور، اندفع الطلب على الكتب الجديدة المطبوعة. وقد زاد من المبيعات الإدراك المتردد أن المرض الجديد لم يذكر لا فى النصوص القديمة ولا فى النصوص الطبية العربية التى كتبت سابقا، والتى غطتها الأتربة على رفوف التجار. كرد فعل الطلبات على المعلومات عن كيفية العلاج من المرض (أو عن الأماكن الهادئة التى يمكن المرء أن يجد فيها شريكا للجنس)، اخترعت المطابع الجديدة طرقًا حديثة المانتاج.

وبدون الذهاب من خلال الوسطاء، فإن المؤلفين يقومون الآن بتسليم مؤلفاتهم مباشرة إلى الطابع/ مصفف الحروف.(٢٨)

أحد هذه النصوص الناجحة تجاريا عن الزهرى كتبه جوزيف جرونبيك وهو طالب شاب طموح مهتم بالموضوع من جامعة أوجسبرج، وكان جرونبيك قد سافر إلى روما الآثمة حيث أصبح السكرتير الخاص للإمبراطور الألماني ماكسميليان. وفي مكان ما ضلت قدم جرونبيك إلى بيت للدعارة، ووجد نفسه ضحية لداء الزهرى المرعب. وفي اعترافاته المطبوعة عام ١٥٠٣، يصف بلوى الجنود:

البعض كان مغطى من الرأس إلى الركبة بجرب خشن منقط بنتوءات سوداء قبيحة، والبعض كانوا يتأوهون ويبكون ويطلقون صرخات تمزق القلب من التقرح في أعضائهم الذكرية. (٢٩)

مثل هذه الكتب سواء كانت للإثارة أو التحقيق الصحفى، كانت تلقى ترحيبا من عامة المثقفين. وعلى الرغم من صغر هذا الجمهور، ففى خلال سنوات قليلة من طباعته الأولى، فإن كتاب ليبلاس جوزبى جروسيكى دى منتالاجرا "مرض الغال" تمت طباعته خمس مرات باللغة اللاتينية، وبعد ذلك تمت ترجمته إلى اللغة الألمانية حيث جرى طباعته مرتين. ولكن ربما كان أكثر ما يستسيغه التجار الألمان المسافرون هو قصيدة جوهانز هاسلبيرجك (على داء الزهرى الجنوبي)، والتي طبعت في مينز عام ، ١٥٣٣ تحت ستار من المواعظ عن أخطار النساء الخليعات والزهرى، أعطت القصيدة قائمة تفصيلية بمأوى العاهرات في الأراضى الألمانية. وبهذا الدليل في اليد، فإن أي مسافر ذكر سوف يضمن المتعة في ليلته. (٢٠)

وكان الأكثر مكافأة لمؤلفه هو كتاب Syphilis Sive Morbus Gallicus، الذي نشر عام ١٥٣٠ بواسطة جيرولامو فراكاسترو من فيرونا (١٤٧٨–١٥٥٣). وهو طالب فلسفة وطب (في مقررات الجامعة يعتبر الطب جزءًا من الفلسفة الطبيعية)، وكان فراكاسترو يقضى الكثير من وقته في العمل قوادا للطبقة العليا. وكان مراسلاً منتظما

لفرنانديز دي أفيديو ذي الدعاية الذاتية كبلليني (*) أمريكا الهمجية. ولكنه أهدى كتابه "في الزهري" بكثير من الخضوع لأصحاب المكانة، وكان ذوا المكانة العالية الحبر الروماني البابا ليو العاشر (جيوفاني ميدتشي)، والكاردينال بتريو بمبو. وقد أعطى بمبو الذي كان قوة صاعدة في البلاط البابوي ومن أدباء فينسيا المشهورين، فراكاسترو إرشادا في التحرير واقترح تعديلات ربما قد عكست حالة القلق الشخصي لديه، وكان الكاردينال معروفًا جيدا بعشقه للنساء وكان على صلة حميمة مع لوكريزيا بورجيا، ابنة اليايا الكسندر السادس^{(٢١}). كان "فراكاسترو" مدركا بلا شك حساسية بمبو، واحتمال معرفته كذلك باتهامات مارتن لوثر المدمرة عن الفساد الأخلاقي في الكنيسة الرومانية، وفي كتابه عن الزهري تدبر فراكاسترو أمره بتجنب ذكر أن المرض ينشأ عن اتصال جنسي. كان هذا بيساطة تدريبًا على التهرب من الواقع بدلا من لغز طبي تم حله أو دراسة الرغبة المحرمة والفساد الأخلاقي. لهذا وللخدمات الأخرى إلى الإنسانية الكاثوليكية المتحررة، وبعد عام ١٥٤٥ تم تعيين فراكاسترو طبيبا صحيا في مقر إقامة أباء الكنيسة في مجلس ترينت. واستمرت طباعة كتابه عن الزهري خلال بقية القرن السادس عشر. وفي تلك الأثناء كانت مقالته عن العدوى De Contagione) et Contagiosis Morbis et Curatione) في عام ٤٦ قد سقطت في النسيان. وهناك استمرت حتى أواخر القرن التاسع عشر عندما رآها فجأة كتاب من ويج كرائدة لأفكارهم الحديثة عن الجراثيم كعوامل مسببة للمرض(٢٦).

بخلاف بائع الكتب، كان الزهرى التناسلي بالنسبة المؤلفين الملهمين والمحتكرين لضبطب الجواياك أيضا هو استنزاف مالي لبعض شرائح الطبقات الدنيا الذين يمارسون الرعاية الصحية. ومن المحتمل أن الأطباء الحقيقيين كانوا قلقين من أن علاجاتهم كانت غير فعالة، وفي بعض الأحيان مهلكة، فاتجهوا لإرسال المرضى الذين فحصوهم إلى حلاقي الصحة. وفي لندن تشكلت شركة من حلاقي الصحة في عام ١٤٥٠.

^(*) جايوس بلليني: كاتب روماني ٢٣ – ٧٩م مؤلف دائرة المعارف التاريخ الطبيعي.

داخل العاصمة الإنجليزية وفى معظم المدن القارية الكبيرة، كانت محلات حلاقى الصحة مراكز النزعة الاجتماعية الذكرية. عرف كل واحد على درجة من الأهمية أن كل معاق ذى وجه أجرب كان عفنًا يجب تجنبه، بينما الرجل الحسن المظهر والمهندم جيدا وذو الجلد النظيف واللحية المنسقة حديثًا يمكن الوثوق به بوضوح. وبمجرد أن يجد رجل صغير نفسه قريبا من المدينة فى موقف غير ملائم، يأخذ نفسه إلى الحلاق. وبينما هو هناك ربما يعطى لمحة بأن عنده قرحة زهرى ويسأل عن علاج. وتؤكد الأدلة الإنجليزية الباقية بأن معظم حلاقى الصحة كانوا يوصون بدواء يحتوى على زئيق.(٢٢)

عرف القليل جدا عن ترتيبات قامت بها النساء، ولكن على ما يبدو أن الزوجات اللاتى أصبن بالزهرى عن طريق أزواجهن (أو من الخادم الصبي) لجأن فى البداية إلى شخص فى الجوار يمكن الوثوق به مثل إحدى القابلات المحليات. من المحتمل غالبا أن القابلة الواعية توصى بإجهاض المرأة الحامل فى أسرع وقت ممكن، عالمة بنه إذا حدث ذلك قبل التقدم فى الحمل، فإنها تكون قادرة على إنجاب الأطفال فى المستقبل. لكن كان توافر القابلات الموثوق بهن يختلف كثيرا من مجتمع إلى آخر. وفى كثير من الأراضى الألمانية، شجعتهن سلطة الرجل على الاستمرار، بينما فى انجلترا وفرنسا ابتهجت السلطة بتدمير استقلالهن. أحد الأسباب، هو أن أباء المدينة كان يحدوهم الأمل فى تحويل مركز القابلة إلى حرفة مناسبة الذكور (١٣٠). وهكذا فقد كان من غير المستحب كثيرا أن يقع أى مولًد ذكر فرنسى فى صعوبات من النوع الذى يهدم حرفة القابلة فى دوردوجون عام ١٨٧٤. وقد اتهمت واحدة منهن بتمرير مرض للزهرى المصابة به عن عمد إلى عشر من مريضاتها اللاتى بدورهن أصبن بالعدوى تسعة أزواج وعشرة أطفال، وقد قررت المحكمة أنها مذنبة وحكم عليها بالسجن سنتين. (٢٥)

حتى عام ١٩٠٩ عندما ابتكر باول إيرليش دواء السلفرسان (علاج ليس له تأثير قوى ولكنه خال من الزئبق)، كان الرجال المهذبون المصابون بالزهرى على استعداد

للدفع بسخاء، مدركين في الغالب أن العلاجات التي يقدمها حلاقو الصحة كانت عديمة الجدوى. ورغبة منهم في عدم التخلي عن الأمل، ربما اتجهوا إلى الممارسين غير المنتظمين، الذين زعموا أنهم قادرون على علاج المرض دون أن يسببوا أعراضا يمكن أن تنبه قرينة المريض أو المستخدم أو الأصدقاء أو الأحباء أنه كان يتلقى دورة علاجية بالزئبق.

واحدة من هؤلاء المتاجرين في الخوف هي لا دام ليسادر من نانس. مثل الآلاف من نوعها في بداية القرن التاسع عشر في فرنسا، وضعت إعلانا زعمت فيه "أنها قد اكتسبت أعلى شهرة في علاج الأمراض التناسلية، وتعتقد أنها قد تخذل الإنسانية إذا لم تبلغ قاطني الحي بنجاحها في الطب." وزعمت ليسادر أن علاجها لم يحتو على زئبق، وأعراضه المعروفة هي سيلان في اللعاب، وخلخلة في الأسنان، وسقوط الشعر، وعلى هذا فإنه يمكن أن تتناوله المرضعات والحوامل أو أي شخص آخر في أي وقت وفي أي مكان. وقد نصحت زبائنها المحتملين بأنهم يمكن أن يجدوها في الدور الأول مقابل الدرج بمنزل بيسون في منطقة آليه دي بولانجر، وكانت تقول بثقة " إن السرية المطلقة مكفولة "(٢٦). وفي لندن، خلال نفس الفترة، كان هناك مشعوذ يطلق على نفسه الدكتور ريفرز ادعى أنه يملك علاجا أكيدا لداء الزهري. وكان ريفرز، ولنسمه هكذا، قد أذاع أنه يمكن العثور عليه في جولدن بول عند محكمة الملوك الثلاثة في لادجيت قد أذاع أنه يمكن العثور عليه في جولدن بول عند محكمة الملوك الثلاثة في لادجيت هل، حيث كان يضع ضوءًا أمام باب منزله في المساء. (٢٧)

أخذ الزئبق اسمه، لمحاسن الصدف، من اسم إلهة الرومان التجارة. وكعلاج للزهرى يجب حكه كمرهم أو ابتلاعه. وفي هذا الوقت، يوضع المريض في حمام بخار أو يغطى ببطانيات ثقيلة. هذه الطريقة وضعت على أساس نظرية الأخلاط التي مفادها أن المرض السام يمكن طرده خارج الجسم بالبخار. وأضيف لهذه النظرية الهلينستية – العربية ملحقا مسيحيا بأن العذاب الموجع الذي يسببه العلاج، مع تكاليفه العالية، هو كفارة جزئية للخطيئة. وتعتبر الدورة العلاجية بالزئبق فعالة إذا تأكلت اللثة وسقطت الأسنان. كان سقوط رموش العين والشعر واللحية يلاحظ بشكل شائم،

والذى ربما يفسر لماذا كان الرجال الأقوياء فى القرن السابع عشر يلجأون لارتداء اللحى والشعر الطويل لإظهار خلوهم من الزهرى، حتى تطلبت موضة التنكر لحقيقة المرض استعمال الشعر المستعار المغبر. يناسب ذلك، أن المرايا التى يهندم أمامها رجال القرن الثامن عشر ذوو الشعر المستعار أنفسهم، كانت تصنع من زجاج مغطى بالزئيق. (٢٨)

التغيرات في النزعة الاجتماعية من عام ١٤٨٠ م إلى عام ١٧٥٠م

تزامن اكتشاف الشاحبة اللولبية لأوربا مصادفة، مع تقلص الحالة الاجتماعية غير التقليدية، مثل الغياب المؤقت للإجبار الدينى الضخم الذي كان يمارس في معظم القرون قبل القرن العشرين. وخلال هذه الحقبة القصيرة من الانفتاح (والتي استمرت فقط من عام ١٥٥٠ إلى عام ١٤٥٠)، كان حكام المدن مثل ديجون وأرجسبرج ومئات عديدة من الأماكن الحضرية قادرين على احترام حرمة مجتمعاتهم الصغيرة كوحدات عضوية كاملة. بطريقة شبيهة بالجسم البشرى، افترضوا أن كل شخص مقيم له دور يتناسب مع خط سلالته، وحالته الاجتماعية، ومجموعته العمرية، وتأثير النجوم عليه. وكجزء من خطتهم من أجل حياة منظمة جدا، أنشأوا أماكن خاصة للمتعة المسبة. (٢٩)

يأتى إلينا المسح المختصر عن التقاليد الأخلاقية حول عام ١٤٩٠ في المقدمة بوجود حمامات البخار العامة. خلال هذا العصر الذهبي جذبت الحمامات التي تدار عن طريق البلديات: رعايا الجامعة من الباحثين والطلبة، والحرفيين المحترمين وزوجاتهم والأطفال. وفي جنيف، أو انتويرب، أو ليون، كان يجتمع هناك بعد الظهر شبكة من الأصدقاء المتزوجين وغير المتزوجين، الذكور والإناث، وهم عراة للاغتسال والنقاش والمرح. وحيث إن هذه الحمامات لم تكن مسورة بالكامل، فإن العامة في الخارج كانوا يستطيعون رؤية ما يحدث. وبعد عام ١٤٩٣ كان الإغراء الذي تقدمه

مزايا هذا النظام للأزواج واضحا؛ فرجل يرى أنه مصاب فى أجزاء خاصة من جسمه ليس مناسبا بصراحة للزواج. ولا أن يزور بيوت الدعارة.

في عشية كارثة الزهري المنتظر حدوثها، في عشرات من المدن التي يتعدى سكانها ٢٠٠٠-٥٠٠ نسمة، كانت العاهرات يشبعن رغبة نزلاء بيوت الدعارة المحلية. وطبقا النظرية الاجتماعية السائدة في القرن الخامس عشر، فإن هؤلاء النسوة قد أبقين في متناول اليد لتوفير متنفس مشروع للطاقات الجنسية للذكور المبتدئين الوافدين الجدد إلى المدينة، والرجال المسافرين الذين جاءا لإنهاء تدريبهم المهني، وفي داجون ومدن أخرى، وفي بورجاندي القديمة كانت العاهرات يجندن الفتيات من العائلات الفقيرة – وفي بعض الأحيان اللاتي اغتصبن بواسطة العصابات في منازل أبائهن لتضعهن في حرفتهن – المعروفة لدى الجميع وليست تهديدا لأحد. وفي مكان أخر، كما في أوجسبيرج وسيفل، كانت العاهرات في العادة من فتيات الريف اللاتي عرف مجندوهن أنه ليست لديهن قوة لعداء عائلي لحمايتهن. ولضمان أن يعرف الرجال أن العاهرات هن ملكية عامة متاحة لأي أحد حسب الطلب، كان يطلب من الرجال أن العاهرات هن ملكية عامة متاحة لأي أحد حسب الطلب، كان يطلب من يسرن في المدينة. وأية فتاة تحاول الاستحواذ على الأولوية على أخرى بالنسبة لأي عميل فإنها تغرم من قبل القيم على بيت الدعارة. وبمرور الوقت فإن خصومات من هذا النوع ربما فاقت ما تكسبه الفتاة من خدمة أربعة أو خمسة رجال يوميا. (11)

اعتبرت العاهرات حتى هذا الوقت من الموارد المدنية للمدينة. وبالكتابة عن الأراضى الألمانية، فقد لاحظ ليندال روير أن حاكما عظيما - مثل الإمبراطور ماكسميليان - وحاشيته كانوا يمارسون عادة دعوة أعضاء مجلس المدينة لقضاء أمسية في بيت الدعارة. خلال أغسطس في ورمز عام ١٤٩٥ أبلغ ماكسميليان مجلس البرلمان أن داء الزهرى الجديد هو عقاب من الرب بسبب لعنة الكفر، ولم يؤكد أية علاقة بين المرض والعاهرات. وبالمثل، في لندن كان هناك الكثير من بيوت الدعارة الراقية على أراضي ساوثوورك يملكها أسقف وينشيستر. في هذه الأماكن المتعة كان

من المتوقع تسلية السفراء الأجانب والزائرين المهمين الآخرين على حسباب كبار المتوددين (٤١).

فى داخل الطائفة، كانت النساء الخليعات اللاتى ترعاهن المحليات لهن دور معروف فى مناسبات خاصة أخرى، مثل احتفالات الزواج لأعضاء نقابات الصناعة. وقد جرت العادة أن تمسك العاهرات بالعريس ثم يسمحن لعروسه بتحريره كتعبير رمزى على مروره من حالة الشباب الطائش وقضاء الليالى فى الخارج فى بيوت الدعارة إلى الزواج المحترم(٢٤).

ربما على الرغم من عدم الاهتمام بهذه النقطة تماما، ففى الحقبة التى استمر فيها الزواج فى المتوسط عشر سنوات قبل أن يفرق الموت أحد الشركاء، فإن استخدام بيت دعارة يبين موافقة الذكور الشبان على نظام اجتماعى مؤسس على عدم المساواة الضخم من ناحية تأثير الرجل على المرأة. بسبب ثروات الأرستقراطيين الكهول التى يمكن أن ترتها أراملهم -قوة المال- أو الرجال فى سن متقدمة الذين يختارون أن يتزوجوا ثانية بعد وفاة زوجاتهم أثناء الولادة وواقعيا يختارون امرأة شابة. ومع ذلك أدرك ذوو اللحى الرمادية الذين يبلغون من العمر ما بين الأربعين والخمسين الذين قد يغطسون مرتين أو ثلاثاً فى حوض النساء الصالحات الزواج أن من مصلحتهم أن يتيحوا الشباب الفتى مراكز للاختلاط الاجتماعي الجنسي حتى يمكن استنفاد يتيدوا الشباب الفتى مراكز للاختلاط الاجتماعي الجنسي حتى يمكن استنفاد غير مناسب إذا وجد الرجال المتزوجون أو الكهنة يزورون بيوت الدعارة أكثر من مرة أو مرتين في السنة. ولضمان أن هذا الالتزام له جانبه العملي فإن الجواسيس بين النساء وشين بالرجال المتحرفين إلى مجلس المدينة.

وفى العقد السابق مباشرة لظهور المرض التناسلي الجديد حوالي عام ١٤٩٣، كان المد قد انقلب ضد بيوت الدعارة التي ترعاها المحليات وحمامات البخار، ومن بين الضغوط الجديدة غير المباشرة المتصلة بالأمراض التناسلية، كان النمو السريع للسكان في المناطق القروية التي تتعافى من التفشى السابق للطاعون الدملي، وقد اتجه الأبناء الصغار إلى الخروج من قراهم الأصلية بسبب تصميم الآباء على تسليم مزرعة العائلة إلى الابن الأكبر، واتجهوا إلى المدينة للبحث عن عمل. وعندما أصبحوا هناك، على الرغم من استعدادهم المبدئي للعمل بأجور منخفضة، فغالبا ما كانوا يواجهون صعوبة في إنهاء مقابلاتهم وإخراج إحباطهم في بيوت الدعارة. وبدأت المشاجرات بالسكاكين بين القادمين الجدد ذوى الأجور المنخفضة وبين شبان المدينة المقيمين تجعل الأمسيات أقل بهجة.

وقد قادت الهجرة المنفلتة أيضا لزيادة التصرفات الخشنة ضد الأصحاء الذين يتسولون الصدقات. وبالعمل جنبا إلى جنب مع العوامل الأخرى، فقد مكنت هذه التصرفات من إعادة تكوين الرهبان والكهان لتحرير أنفسهم من نظرة العالم الحيادية للمساعدة الذاتية عن طريق العمل الصالح التي فرضها عليهم العلمانيون في السابق. وبتصميم على إعادة تأكيد سلطتهم، فقد أصبحوا أكثر صخبا في استنكار الشهوة، والرذيلة (٢٤).

وبتبنى نبرة انتقاد تختلف قليلا فقط، كثف الإنسانيون، أصوات النهضة العلمانية، من حملتهم فى تثقيف نوع جديد من الحكام من النوع الذى اعتقدوه بالخطأ أنه كان نموذجيا فى عهد الإمبراطورية الرومانية القديمة – المتعلمين المطلعين تاريخيا الورعين والمهذبين المتعففين والمتحضرين، بالرغم من تقليدهم غير الواضح، لم يستطع الإنسانيون إلا أن يلاحظوا أن العديد من الحاشية الذين كانوا فى التدريب قد ماتوا بسبب ما اعتبر مرضاً جنسياً. كان أحد المتوفين الشبان لورانزو، دوق أربينو. وباتباع العادة، قفز لورانزو على سرير الزوجية فى حضور أصدقائه وقد لوحظ أن على أرجله دمامل غريبة وبثوراً. وقد توفيت زوجته مادالينا بعد ذلك أثناء الولادة لطفلهما الوحيد، بعد إصابتها بالعدوى عن جهل، وهكذا ذهبت الشائعة عن إصابة لورانزو بالمرض الفرنسي، وقد توفي لورانزو نفسه فى عام ١٩٥٩ عن عمر يناهن السابعة والعشرين (١٤٤).

وهكذا بعد يوليو ١٤٩٥ عندما تفرق جيش المرتزقة التابع لهنرى الثامن آخذين أجزاءهم المصابة إلى أركان أوربا الأربعة، واجه أصحاب حمامات البخار وحراس بيوت الدعارة إدراكا عاما متناميا عن أشكال المرض الجديدة، الجسدية والغيبية. وعلى المستوى الجسدى كان ما أطلق عليه ديزيديرياس إيراسموس من روتردام وأصدقائه من الإنسانيين "الطاعون الجديد". وهو يكتب في عام ١٦٢١ عن التدهور الشديد في حمامات البخار في الجزء الذي يعيش فيه من أوربا، لاحظ إيراسموس (وهو في بداية الستينيات من عمره) "في خلال الخمسة وعشرين عاما الماضية، لم يكن هناك أكثر من الشائع (أي الزهري) في برابانت، واليوم لا يوجد شيء فقد علمنا الطاعون الجديد الشائع (أي الزهري) أي المستوى الغيبي، واجه أصحاب حمامات البخار المزعجون الفكرة التي نشرها الأطباء والتي تأثرت بتعاليم الإسبان المسيطرين أن السباحة في الماء تفتح مسامًا في الجلد لأخطار الأشياء التي تنتقل عن طريق الهواء التي المتحون يعرفون هذا دائما.

تزامن إغلاق حمامات البخار ما بين عام ١٥٢٠ وعام ١٥٣٠ على أساس صحى (هكذا فسر) مع إغلاق بيوت الدعارة المنظمة التي تديرها المحليات. ولكن في هذا الموضوع، فالنظر إلى الصحة الجسدية يبدو أنه جاء تاليا لاعتبارات المواطنين الروحية. بداية في الأراضى الألمانية مع مارتن لوثر في عام ١٥٢٠ وبعد ذلك في فرنسا وسويسرا مع جون كالفن، تحول الإصلاح الديني البروتستانتي والكاثوليكي الي فضان.

والحط من قدر الكنيسة القديمة فى النظام الإقليمى فقد استخدم المصلحون البروتستانت ذوو التعليم الجامعى الصور الجنسية الخيالية الخام. وبالمقارنة الصريحة بين بابا روما وعاهرة كبرى مصابة بالزهرى فى بابليون (كما طردها مارتن لوثر فى الإنجيل الألمانى) فقد تم تمثيل الدين القديم على أنه بغيض وفاسد وغير أخلاقى. ولتوضيح النقطة بأمثلة محلية، فقد ندد الخطاب بالكهنة الذين كان شائعا توجههم إلى

بيوت الدعارة في المدينة على الرغم من تعهدهم بالعفة. وقد استغل المصلحون الفرصة بذكر أن توماس أكويناس (المتوفى عام ١٢٧٤)، أعظم علماء الدين في الكنسية القديمة بالعصور الوسطى، قد وافق على الدعارة العامة. وقد شبهها القديس توماس ببئر مرحاض في قصر، كجزء أساسى من التكوينات (٢١).

وهكذا أغلقت بيوت الدعارة، من ناحية، لأنهم لم يتقبلوا الأفكار الإصلاحية لما يمكن أن يجاز في مجتمع منظم سليم، ومن ناحية أخرى، كما في زويكاو في مارس الامرام الفرنسي بواسطة العاهرات (١٤٥) وحالما يغلقون بيوت الدعارة في المدينة فإن الحكام يصرون على إبقائها مغلقة حتى يثبتوا استقامتهم. وفي زويكاو في عام ١٩٥١، أفاد الحكام أن الوعاظ كانوا يتهمونهم غالبا بأنهم السبب في جلد الفقراء المخالفات الأخلاقية ولكنهم يحكمون بالغرامة البسيطة على الرجال الأغنياء الذين ارتكبوا نفس المخالفة. إذا علموا أن أرستقراطيا غنيا كان يدير بيت دعارة مربحا بطريقة ماكرة، كانوا يتهربون من العقوية المثالية. وجُلد السيد جورج فيرمان وأجبر على الكشف عن شركائه في امتلاك بيت الدعارة المتدنى – أيا كانت اعتبارات وضعه – وبعد ذلك تم إرسالهم إلى المنفي (٨٤).

فى لندن، الجزء الأول من شاطئ الجزيرة التى تعرضت تماما لإعادة تفسير جون كالفن لكلمة الله، لاحظ المصلحون فى بداية عام ١٥٥٠ أن بيوت الدعارة الوحيدة المجازة كانت تدار بواسطة مكتب إدارة الملكية التابع لأسقف وينشستر، ستيفين جاردنار. وبين عامى ١٥٥٠ و ١٥٥٨ ساعد نفس الأسقف ملكته الكاثوليكية مارى تودر، فى حرق أكثر من ٢٠٠ شهيد بروتستانتى. وبعد موت مارى وبعد تولى أختها غير الشقيقة الداهية اليزابيث، فإن المصلحين البروتستانتيين الحاقدين ضاعفوا من جهودهم لإصلاح البشر. وبدأوا بحراس بيوت الدعارة والعاهرات، غير مرتدعين بمناصرى الدعارة من رجال الحاشية الكبار الذين هددوا بالانتقام، وفى عام ١٥٦٤ قامت السلطات فى لندن بإغلاق بيوت الدعارة فى ممتلكات أسقف وينشيستر فى

الضفة الجنوبية للشاطئ وبعد سنوات قليلة وضعت محكمة أخلاق خاصة، محكمة بريدول، بخطى سريعة في العمل.

وبربط نفسها بالموجة الأخلاقية، فقد ساعد هذا في ظهورها إلى حيز الوجود، وبعد عام ١٥٦٣ ضربت الكنيسة الكاثوليكية بقوة على الجنس خارج الزواج، وفي إسبانيا، تم تشجيع الجيران للإدلاء بالمعلومات لعملاء محاكم التفتيش حتى يمكن تعقب المجرمين وإصلاحهم. وفي طليطلة جرت حملات معارضة شرسة ضد الدعارة ما بين عامي ١٦٠١ و ١٥٧٠، وما بين عامي ١٥٨١ و ١٥٨٥ وما بين عامي ١٦٠١ و ١٦٠٨. وفي خلال هذه السنوات، تمت حملات مماثلة في سيفيل، بوابة الدخول إلى أمريكا (٠٠٠).

بتلخيص القيم الأخلاقية الجديدة التى تناولت الفروق بين الجنسين وعالم "اللولبية الشاحبة"، فلنبدأ بأفكار المصلحين عن الذكور. إذًا، كما أشار مبدئيا رجال دين ذوو تعليم جامعى، فإن الأشخاص العاديين يستطيعون، من خلال مراقبة النفس، وقراءة الكتاب المقدس والصلاة أن يحوزوا كل الفضائل التى تفتقدها النساء (النساء طبيعيا حمقى)، ومن الواضح أنهم لن يكونوا فى حاجة إلى العاهرات أو لأى أشكال بديلة من الجنس. ومن الواضح أنه تبعا لذلك ، ففى العشرة أو الخمسة عشر عاما قبل أن يصبح الرجل فى مركز مالى يؤهله للزواج، يجب أن يظل أعزب مثل ما كان المسيح. أعاد الجيل الأول من المصلحين تفسير النصوص المقدسة لإثبات أن الله قصد أن جميع الرجال يقبلون حالة الزواج كقاعدة سلوك. وبالإشارة إلى الوصية التى قيل إنها نزلت فى سيناء، "أطع أباك" ، تم تنبيه الأبناء إلى نصيحة الأبوين بالصفاظ على النظافة الأخلاقية، وعند اختيار زوجاتهم (٥٠).

لم تكن الكنيسة الكاثوليكية قد هزمت من الهراطقة البروتستانت والتى اعتزمت على استعادة أوربا كلها منهم، فشرعت في الإبحار في الرياح . فقد مال المجمع الكنسي في ترينت ناحية تدعيم سلطة أبوية أكبر في مواضيع الزواج، لفرض

سيطرتها على الآباء، استعملت الكنيسة ما كان أساسيا أداة جديدة، الاعترافات وجها لوجه بين من يعترف بالندم والكاهن (٢٠).

وبالنسبة للنساء، لم يكن هناك الكثير في الإصلاح الديني لمن أردن الحفاظ على مجال منفصل خاص بهن. في الأراضي البروتستانتية ألغيت الوظائف المهمة للراهبات غير المتزوجات، ومعها الاعتقاد بأن المرأة تستطيع خدمة المسيح بشكل نافع بانسحابها من مرافقة الرجال، أو في الحقيقة بالخدمة بأية قدرة مستقلة أيا كانت. وفي الأراضي الكاثوليكية، باتباع نصائح القديس شارلز بوروميو من ميلانو، قام الإصلاحيون بجعل الأوامر الدينية للنساء تحت سيطرة الأساقفة. وامتدت سيطرة الأساقفة لتتحكم في نشاط القابلات.

بالبناء على الأفكار الأرسطوطاليسية والأفلاطونية والتى تتخلص فى أن النساء أدنى أخلاقيا وعقليا وجسديا من الرجال، فقد اعتبر المذهبيون فى الكنيستين الكاثوليكية والبروتستانتية (مشاركين خلفاءهم العلمانيين فى القرن التاسع عشر) أن جميع بنات أكلة التفاحة "حواء" هن عاهرات محتملات، وبهذا فاللاتى ينجزن هذا الاستعداد هن قوى مسئولة أساسيا عن انتشار الزهرى(٥٠١). وقد ضبط مارتن لوثر الإيقاع عندما اندفع ضد "المميت والرث والعفن والكريه والمصابين بداء الزهرى (العاهرات) اللاتى يستطعن إعطاء مرضهن إلى عشرة أو عشرين أو ثلاثين أو أكثر من الناس الطيبين (١٥٠). وفكرة أن الرجال كانوا مستضيفين لداء الزهرى بنفس القدر يبدو أنها لم تدخل أبدا في عقل هذا المصلح.

تبعا للنماذج الجديدة للجنس، لم تعد العاهرات ينظر إليهن كتابعات للتاج فى المدينة المحكومة على نحو لائق كما حدث مبكرا فى تسعينيات القرن الخامس عشر، بدلا من ذلك اعتبرن كمجرمات حقيرات. والآن استمرت الدعارة فى الوجود، لسبب واحد وهو احتياج الفتيات الفقيرات إلى المال. وفى المدن الكبرى، فالعاهرة العادية التى تستطيع أن تبعد عن ظهرها القوادين الطفيليين يمكن أن تكسب فى الليلة قدر ما تكسبه فى العمل الشاق كخادمة عند عائلة محترمة من المواطنين (٥٠). وليس أقل

أهمية، فقد استمرت أيضا الدعارة الحضرية لأن الزبائن كانوا دائما في متناول اليد. وقد عرفت السلطات المدنية والعسكرية منذ وقت طويل، أنه عندما يستقر الجنود في مكان، فإن بيوت الدعارة هي أسهل الطرق لإبقائهم بعيدا عن ضرر أسوأ، مثل حرق قرى ريفية لمجرد الاستمتاع بعد الظهر وقد خدمت بيوت الدعارة أيضا احتياجات الرجال الريفيين الشبان الذين أتوا حديثا إلى المدينة، لإثبات استقلاليتهم التي وجدوها حديثا، وليس لأنهم فضلوا أن يفعلوا شيئا سوف يعتبره آباؤهم ورجال الدين عند عودتهم قذرًا وسيئًا.

بعد أن أكلت نيران بركان الإصلاحات الدينية نفسها بانتهاء حرب الثلاثين عاما في عام ١٦٤٨، استمرت أفكار متقدمة عن الإصلاح الأخلاقي والحاجة إلى اليقظة على الدوام ضد الشهوة الجنسية الشديدة، وبالأخص في المدن. وفي الريف فإن كبار السن من الفلاحين استمروا في الاختيار الانتقائي بين ما يجب امتصاصه مما تعلمه المدينة وما يتم تجاهله. والآن، يبدو أنهم إلى حد بعيد أحبوا العقائد الجديدة الواردة، وهي أن الوالدين يجب أن يختارا من ومتى يتزوج ذريتهم، خاصة أنها كانت في الواقع نفس الفكرة التي كان الرجال الريفيون يعملون بها(٢٠٥). ومع هذه المرحلة الحاسمة الحضرية الإصلاحية الجديدة وأفكار الريفيين الأكبر سنا، انفتح الطريق لظهور شكل جديد من التسلط الجنسي.

المنافسة على السيطرة

بدءا من البدايات الصغيرة في سويسرا بين عام ١٦٩٠ إلى عام ١٧٠٠، والتي نمت في عام ١٧٠٠ إلى النضج الكامل في كتابات طبيب سويسري اعتبر أحد المؤيدين للتنوير، أدت المعلومة الزائفة عن سطحية الأرض للقلة المتعلمة إلى فكرة أنه من الأفضل أن يتجه الرجل إلى عاهرة بدلا من الارتياح بمفرده بمزاولة العادة السرية.

مازالت المعلومات التقصيلية حول تبعات هذا الكشف عن مرض الزهرى، متناثرة نوعًا ما، بالإضافة إلى ذلك ربما يكون هذا مما أعطى اكتشاف جون جرانت عن إنه تقريبا تخف لمرض شائع ومنتشر. ومع ذلك، فالتقصى فى الماضى يثبت أن هناك الافًا من الشبان يصابون باليأس من التفريج الجنسى، لكن يفزعون من حيرتهم مما يقوله العلماء غير المؤيدين لفكرة العادة السرية من النتائج الرهيبة لهذا الفعل الفردى، مما قد يسوقهم مجبرين إلى أحضان العاهرات. وبما أن بكتيريا هذا المرض لا تستطيع أن تعيش أكثر من دقائق خارج الجسم البشرى – سواء كان جسم امرأة عاهرة أو رجل زان – ويتبع ذلك سيل من العوائل الآخرين، إن الحملة ضد العادة السرية قد ساهمت فى الحفاظ على "تكاثر" اللولبية الشاحبة، فدعنا نتحقق كيف ظهر هذا الموقف الى حيز الوجود.

فى تسعينيات القرن السابع عشر، ادعى رجل دين سويسرى يدعى جان فردريك اوستروالد، وهو يكتب عن تقاليد التقوى فى كتابه "اعتبار طبيعة عدم الطهارة"، أنه بدون تنظيم ذاتى فى الأمور الجنسية، من المحتمل أن الشخص الصغير سوف ينمو ليصبح مسرفا عديم النفع لله والإنسان. وانتقده فى عام ١٧١٠م معارض مجهول للعادة السرية لأنه لم يسم صراحة "عدم الطهارة" فى عنوانه، كان أوستروالد واحدا من كثير من الرجال الصالحين المهتمين بمستقبل سويسرا بعدما قطع الاتحاد السويسرى علاقته مع الإمبراطورية الألمانية . مع هذا التطور السياسى ، أصبحت فرص العمل فى مهنة الجنود المرتزقة (الأبناء غير المرغوب فيهم فى القرى) متضائلة. وطبقا لهذا، بالنسبة إلى رجل الدين أوستروالد، فإن الطريق الوحيد المتبقى هو الانضباط الشديد والسيطرة على النفس. بتفسير ذلك من وجهة نظر المصطلحات الجنسية، هذا يعنى أنه حتى يحين وقت الزواج للرجل البالغ، لا ينبغى له أن يمارس العادة السرية أو أى نوع من النشاط الجنسى الأخر(٥٠).

من بين المؤيدين المتعلمين للتقاليد العظيمة ، أوستروالد، وما يقوله كان جديدا بالضرورة. طبقا للنص الكلاسيكي لجالينوس، في العالم الإغريقي البسيط القديم، فقد

تعلم الشباب الصغير البرىء كيف يمارسون العادة السرية بواسطة هرمس (وهو الإله الإغريقي المشابه للإله الروماني عطارد) متأثرين جزئيا بهذه السابقة، اعتبرت الكنيسة المسيحية في العصور الوسطى العادة السرية مجرد خطية صغيرة. حتى القرن السادس عشر كان الكثير من الآباء لا يعتبرون هذا الفعل بهذه الصورة. كتب جابريل فاللوبيو، كمتخصص في علم التشريح والجنس، (اشتقت من اسمه أنابيب فالوب) (*) فنصح الآباء بأن يعدوا أبناء هم لمسئوليات مرحلة النضج ليكون أبا لأطفال بأن يسحبوا بأيديهم على العضو الذكري للأطفال حتى يصبح قويا وطويلا، وفي بلاط لللك الفرنسي هنري الخامس كان أصدقاء الملك يسلون أنفسهم بتقوية ولمس العضو الذكري للطفل دوفين بهذه الطريقة. وفي عام ١٩٦٦ مثل الدكتور نيكولاس فانتي من لا روشيل، وهو مؤلف كتاب "المرشد العام للجنس" الفروق الجنسية بالادعاء بأن الرجل الأعزب يمكنه تفريغ كيس الحيوانات المنوية لديه في الوقت الذي يختاره، بينما المرأة تتقل بالعصائر الجنسية القديمة المتعبة والتي لا تستطيع تفريغها بنفسها (٥٠).

ولتأسيس كيفية ظهور الحملة ضد العادة السرية إلى حيز الرجود (من أجل النصر العظيم الوابية الشاحبة) يجب ألا يتغاضى الفرد عن الضغوط التى تبدأ على مستوى القرية. وخصوصا فى المناطق التى أرهقتها تعاليم الكالفنية، فالأطباء غير المنتظمين الذين يستطيعون التحدث مع الأفراد المحليين بلهجتهم المحلية كانوا يعرفون بسرعة أن كبار القرويين راغبون فى إظهار تقديرهم الأخلاقى بالبحث علانية فى الفشل الجنسى الشبان . ومع بيع هذه النشرات التى توزع باليد والموجهة ضد سوء الاستخدام الذاتى (عادة تلصق على زجاجة تحتوى على عقار سريع)، كان الأطباء غير المنتظمين يعانون سلبيا بالمقارنة مع المشرفين الصحيين. كيفما كتب الأطباء غير المنتظمين قبل تحركهم كانت مسالة ضربة واحدة ليس من المحتمل أن يتقبلها الأطباء المتعلمون المحليون كمعلومات لها قيمة يجب تمريرها لزبائنهم. على كل الأحوال، هذا

^(*) أنابيب فالوب: تصل ما بين غدة المبيض والرحم في التجويف البطني.

الموقف كان سيتغير تماما لو أن المؤلف المعارض للعادة السرية أظهر بطريقة شرعية ورسمية أنه فرد مؤهل طبيا وذو سمعة حسنة (٥٩).

في عام ١٧١٠ نشر (د. بكرز) وهو ألماني أو من أصل هولندى والذى كان فيما يبدو جراحًا من سويسرا – منشورًا غير موقع عرف بالإنجليزية (onania) أو "الخطيئة الشنيعة للتلوث الذاتي وجميع عواقبها المخيفة ، في كلا الجنسين أخذا بالاعتبار النصيحة الروحية والطبيعية إلى هؤلاء ، الذين هم بالفعل قد أذو أنفسهم بهذه الممارسات البغيضة. والنصيحة الملائمة لشباب الأمة (من كل من الجنسين) ، ولهؤلاء الذين كان تعليمهم تحت سلطة الآباء، الأوصياء، السادة أو السيدات في المجتمع". (١٠٠) ويستشهد الكاتب "بطبيعة عدم الطهارة" (لاوستروالد) لكي ينقده لفشله في تسمية العادة السرية بالاسم.

ويشير العنوان (onania) إلى سفر التكوين في العهد القديم الإصحاح ٢٨ في الآية رقم ٩ والذي فيه أونان إما يمارس العادة السرية وإما ينسحب قبل حدوث القذف. في أثناء تجهيز وإعداد الشرق الأوسط القديم عندما كان شعب الله المختار قليلا في العدد ومحاطا من كل جهة بقبائل وثنية سريعة التوالد، فإن ممارسة الرجل برمى السائل المنوى على الأرض بدون أن يستخدمه في تخصيب رحم يهودية كان يعتبر تمردا على الله.

لهذا كان "د. بكرز" مترددا في تعريف نفسه بالاسم (ربما لأنه كان خائفا من أن يعتبره زبائنه شخصا خليعا ويذهبون لأخذ النصائح من مكان آخر)، وفي النسخة الإنجليزية أراد أن يكون معروفا أنه ربما قد يتعاقد مع دار مستر كروش في لندن لبيع الكتب . بجنيه إنجليزي، يرسل للنادمين من ممارسة العادة السرية دواء بهذه القيمة عن طريق البريد، وهؤلاء الذين كانوا يحتاجون إلى مشورة شخصية حول مشكلاتهم ينصحون بإفادة أقرب جراح لهم وشرح قضيتهم، الذي إذا كان رجلا ذكيا (مثل ما كان حلاقو الصحة الحقيقيون) ربما يفعل هذا بتلميحات قليلة جدا ((۱۱)) أثبت

onania نجاحا شعبیا، وطبع منه تسع عشرة طبعة، كل منها يحتوى على خطابات أكثر تغيد أنها من ممارسين نادمين للعادة السرية.

في عام ١٥٧٦ بعد أربعين سنة من إدخال د. بكرز موضوع العادة السرية في المناقشات الطبية، ظهر س. أ. أ. د. تيسوت، وهو طبيب مدرب جيدا وعضو في جمعية الطب الفيزيائي في بازل، كان قد أعلن في رسالة علمية عرفت كذلك باسم onania الطب الفيزيائي في بازل، كان قد أعلن في رسالة علمية عرفت كذلك باسم ailb الطب الفيزيائي في بازل، كان و أعلن قي رسالة علمية عرفت كذلك باسم ailb الجنسية اللرجل. واعيا بالمؤهلات الدراسية، نشر تيسوت في البداية عمله باللغة اللاتينية . وقد ظهرت ترجمة باللغة الفرنسية في عام ١٧٦٠ (مرت بصعوبات كثيرة مع مراقب القصر الملكي الفرنسي)، وقد تبع ذلك ترجمات باللغات الألمانية والإيطالية. وبعد ذلك، ظهرت إصدارات جديدة باللغة الإنجليزية (بعنوان: الأونانمية onanism) أو بحث عن الخلل الذي يحدث بواسطة العادة السرية، أو الأخطار الجانبية في سرية وكثرة الانغماس في الملذات الجنسية، وهذه صدرت في تتابع سريع ، وربما إلى وقتنا هذا سيظل أهم وأغزر كتاب في الحملة الطبية الاجتماعية ضد العادة السرية. ومازالت طبعة فرنسية وافية من هذا الكتاب توجه إلى الآباء نشرت في عام ١٩٩١ (١٢)

ولفهم لماذا هاجم الدكتور تيسوت ما أعتبره ممارسة "غير طبيعية" والذى أثبت أنه مقنع حتى للبالغين المتعلمين فى البحث عن سلطة على الآخرين. يتجه المؤرخ أولا إلى الوسط أو الظرف الذى أنتج فيه. ففى فرنسا، كان أحد عناصر هذه الظروف هو مذهب المركانتيليه (التجارية) وما يتضمنه من ثبات عدد السكان. فهنا حيث ينمو رعايا الملك ببطء أكثر من الممالك المنافسة، فإن ممارسة الجنس بطريقة فردية والذى لن يؤدى إلى زيادة عدد السكان ينظر إليه بأنه فعل ضد المجتمع. وبدون شك ما أسهم في شعبية هذا الكتاب هى التغيرات الأخيرة التي قد حدثت في هيكل العائلات البرجوازي. ومع نمو الملكية الفردية وتنامى النظرة الداخلية للإنسان، احتاج الهيكل السائد للأسرة المتدة إلى تعضيد. وفي مهاجمة ممارسة العادة السرية من قبل أبنائهم استخدم الآباء من الطبقة البرجوازية أداة منظمة جديدة باهرة (١٢٠). وعندما

أصبحت هذه الأداة شاحذة تماما (في العصر الفيكتوري)، فإن الآباء الذين كانوا يؤمنون بالطب نصحوا بأن يظهروا للولد الصبى الذي يمارس العادة السرية سكينة حامية جدا لكي يظهر له واضحا أن جزءًا من عضوه الذكري المسيء ممكن أن يقطع عند رغبة أبيه (31).

يعتبر تيسوت، هو مبتكر الضربة القوية للسلطة الطبية في العادة السرية ، فقد ربط بين نظرتين، النظرة اللاهوتية الدينية التي لم تكن قد ماتت بعد والنظرة الطبية العلمانية الصاعدة والتي تشكلت جزئيا فقط. وقد ولد بخليج دى فو الذي يتكلم الفرنسية عام ١٧٢٨، وقد كان ابنًا لقس من أتباع الكلفينية وزوجته المولودة في جنيف، بعد ما درس الفلسفة في جنيف، اختار تيسوت الصغير عن عمد مهنة الطب وقد تدرب في مونبيلييه – مفضلا ذلك على الدراسة الدينية، مدعيا أنه يرى في دراسة الطب الطريق لمساعدة الفقراء لكي يعيشوا عيشة أفضل . وقد كانت أول وظيفة مدفوعة الأجر له كطبيب لجماعة فقيرة ومحترمة في لوزان . وبعد ذلك درس في جامعة بافيا حيث كان الأداة هنالك لتجهيز واحدة من أضخم العيادات التي تم تسليط الضوء عليها بواسطة مبشيل فوكوه والتي فيها تمت ولادة الطب الحديث (٢٥).

يرى كاتب محدث لسيرة تيسوت، أنه محسن أبوى فى أحسن تقاليد عصر التنوير(٢٦)، وكان مقبولاً جدا له، أن يرى مهمته هى تحدى الناس لكى يحسنوا صحتهم بالفهم الصحيح لعلم الصحة تحت إرشاد الطبيب (٢٠٠). وإلى هذه النهاية، نشر كتابه "نصيحة إلى الناس عامة بالأخذ بعين الاعتبار الاهتمام بصحتهم". وسرعان ما ترجم هذا الكتاب إلى اثنتي عشرة لغة أوربية . وفيها عرف تيسوت نفسه كطبيب تقدمي يكتب لمصلحة جميع ممارسي الطب في البلد والعلمانيين المثقفين الذين يطلبون نصيحة مهنية عندما يهاجمهم المرض، عن الأدوية القديمة المكروهة التي كانت تأخذ من الدجالين (٢٨). ويبدو من المحتمل جدا أن الأطباء وثقوا بالنصيحة الطبية واعتبروها دليلاً عملياً عصرياً، وقد كانوا أيضا مقتنعين بقبول الصحة والحكمة لكل ما مقوله تسبوت عن العواقب الرهبية العادة السربة.

بعض من الأفكار المنافسة التى قد واجهت مفهوم الأونانمية لتيسوت فى وطنه سويسرا يمكن معرفتها فى النُبذة الدينية المنافسة "ضد العادة السرية" والتى نشرت فى لوزان عام ١٧٦٠ بواسطة شخص ذى دافع دينى والذى لقب نفسه بى. دو تيوت دى مامبرينى . وقد استشهد مامبرينى بما جاء فى الكتاب المقدس عن مدينتى سدوم وعمورة وقام بتحذير الرجال الصغار: "لا تفرطوا فى السر المخفى فى قوة شبابكم. وأنصتوا ليسوع المسيح مخلصكم: من أجل مسيحكم قاوموا الغواية"، مستخدما الآيات الإنجيلية المماثلة التى تدعم رأيه ناشد الآباء لكى يضبطوا أبناءهم من جهة العادة السرية، "هذا الوباء اللعين الذى يفوق فى الفسق الزنا فى البساطة والفعل الطبيع." (١٠٠).

من جانبه، تجاهل "تيسوت كطبيب مدرب في كتابه "الأونانمية" التداعيات الدينية السالة العادة السرية. و بدلا من ذلك، عندما عرض ما ادعى أنه تداعيات ممارسة الجنس المنفرد، فقد ركز بشدة على ما كتبه د. بكرز منذ أربعين عاما مضت. وطبقا للنشرة المبكرة، تعوق العادة السرية النمو عند الشباب وقد تسبب مرض السيلان، وتقود إلى نوبات من الغثيان والصرع، وتضعف السائل المنوى للرجل الذي يحتاجه من أجل الإنجاب، فإذا كان هنالك رجل متزوج مارس في شبابه المعادة السرية ويستطيع أن يهيج عضوه الذكرى للوصول إلى حالة الانتصاب، فمن المحتمل أن يكون الأطفال المولودون نتيجة لهذه الممارسة ضعفاء جدا بحيث "يكونون بائسين بالنسبة لأنفسهم ، وعارا على الجنس البشرى، وفضيحة بالنسبة لوالديهم" (١٧).

وفى قدرته كطبيب تعلم فى الجامعة ، وحول الشىء الوحيد الواقعى الجديد الذى أسهم به الدكتور تيسوت فى مجال البحث فى موضوع العادة السرية كان داعما للفكرة القديمة، المشتقة من هيبوقراط التى تقول بما إنه هنالك اتصال مباشر بين إمداد الدم وإمداد السائل المنوى، فربما قد تضعف العادة السرية غزارة الدم مما يؤدى إلى "نقص ملحوظ فى القوة وفى الذاكرة وحتى فى الفهم... أعضاء التناسل تصبح ضعيفة (وقد يتضمن هذا أعراضًا كثيرة أخرى) مثل حدوث دم فى البول،

وفقدان للشهية، وصداع في الرأس". ومن هنا تحدث فظائع أخرى(٧١). وكثير من الأمراض الأخرى الرهيبة قد تتبع ذلك.

بمجرد ظهور الطبعة الأولى لكتاب "الأونانمية" لتيسوت ألقى كاتب بارز آخر بكل ثقله وانضم للحملة ضد العادة السرية ، وقد كان هذا الكاتب هو جان جاك روسو، وهو من أعظم الفلاسفة تأثيرا. ولقد كان من نشاطاته الكثيرة الأخرى (إيجاد آباء للأطفال، الذين تم حبسهم ونسيانهم في الملاجئ). وقد كان روسو مهتما بتعريف ما يعتبر بالجنس غير الطبيعى . في عمله (إيمل عام ١٧٦٢)، وهو بحث في تنشئة الأطفال قرأه كل واحد في العالم المعاصر، حذر روسو المعلمين الذين يتولون مسئولية المراهقين بالحاجة إلى :

الرقابة بعناية على الشاب الصغير حتى يستطيع أن يحمى نفسه من جميع الخطايا الأخرى، وإكن يجب عليك أن تحميه من نفسه. لا تتركه بمفرده ليلا أو نهارا، أو على الأقل شاركه في غرفته ، لا تتركه يذهب إلى فراشه إلا إذا كان يغلبه النعاس الشديد، واجعله يقوم من فراشه بمجرد أن يستيقظ من النوم ... فربما يكون من الأمر الخطير لو تعلم بالفريزة أن يسىء استعمال يكون من الأمر الخطير لو تعلم بالفريزة أن يسىء استعمال أحاسيسه ، فلو حتى لمرة واحدة اكتسب هذه العادة سوف يُدمر، من هذا الوقت فصاعدا سوف يصيب الوهن النفس والجسد: فسوف يحمل إلى القبر التأثيرات الحزينة لهذه العادة ، وهي أكثر عادة مميتة ممكن أن يتعلمها ويفعلها ويكتسبها شاب (٧٢).

فى الطبعة المبكرة باللغة الإنجليزية لكتاب الأونانمية. اقتبس تيسوت تحذيرات روسو كلمة كلمة. ولكن فى سياق اجتماعى عندما بدأ التخصص المهنى فى الظهور، فقد كان هناك فرق عظيم بين ملاحظات النشرة المجانية حول العادة السرية بواسطة

شخص متعلم مشهور، وبين الأحكام المدروسة لأحد أهم الأطباء المتخصيصين في عصر التنوير (٧٢).

له ولاء الذين أعدوا لقبول نموذج العلم الزائف الذي من خلاله يعملون. أثبت تيسوت أن هناك فرقًا رئيسيًا بين الجنس المنفرد وبين فعل الزنى مع الجنس الآخر. ففي حالة الزنى ، فإن النشوة المتبادلة (اللذة) هي فعل سام من المشاركة الاجتماعية، يعطى الطرفين الفرصة في استعادة ما قد يدمر في نظام الدورة الدمرية ، كما علق بذكاء، "فواحد يأخذ ما ينفثه الآخر". ومن الناحية الأخرى، فإن اليد المنفردة في الجنس تقلل من مخزون سوائل الجسم ولا تعيد أي شيء بدلا منه. وباتباع هذا المنطق للجنس تقلل من مخزون سوائل الجسم ولا تعيد أي شيء بدلا منه وباتباع هذا المنطق فأن هناك طريقًا مشكوكا فيه ان يسلكه أي خبير في عصرنا هذا – فقد نصح تيسوت بأن العادة السرية مؤذية أكثر من الإفراط في ممارسة الجنس مع النساء "(٤٠٠). وفي عجالة، ربما يبدو أنه عند هذا العضو في الحركة الطبية التنويرية ، ليس أقل من معاصره في كوزان مشغول البال بالكتاب المقدس (بي. دو تيوت دي مامبريني)، من الأفضل جدا المخاطرة بالإصابة بمرض الالتهاب البولي (الزهري) عن ممارسة العادة السرية (٥٠٠).

بعد مرور قرن من الزمان بعد وفاة تيسوت في عام ١٧٩٧ ، فإن تفضيل الجنس مع عاهرة أكثر من الاستمتاع المنفرد تم قبوله من قبل العاملين المتخصصين في مجال الصحة كقاعدة طبية صحيحة. يتذكر أحد الرجال الذين أصيبوا بالزهرى، حول النصيحة التي أعطيت له في ستينيات القرن التاسم عشر أنه:

نصحنى الطبيب بشدة بضرورة التوقف عن العادة السرية. وقد اقترح على منازل معينة ربما قد ألتقى فيها بسيدات من الطبقة الراقية... كشر أقل من مخاطر الأمراض التى تجلبها العادة السرية.

بتلخيص القليل عن الموقف الذي عرف في انجلترا في العصر الفيكتوري، فقد استنتج مايكل ماسون أن المعتقد المعروف تقريبا في كل العالم أن العادة السرية شر

وغير صحية "يبدو من المحتمل أن هناك الكثير من أماكن الاستشارات التى كان ينظر فيها إلى العلاقات مع العاهرات والغوانى بطيبة نفس"، ومؤخرا في عام ١٩٢٠، ادعى الطبيب جي شارسلي ماكوود أن حركة الطهارة الأخلاقية (والتي وجهت ضد الجنس قبل الزواج) وارتكبت "جرائم شنيعة في حق الإنسانية" بواسطة إخافة الشبان الصغار من مخاطر مرض الزهري فجعلتهم يتجهون إلى رياضة أكثر بشاعة وهي ممارسة العادة السرية(٧٧).

في خلال المد الأول لقيم العصر الفيكتوري ، شن نظار المدارس بإنجلترا ، وهم حماعة أخرى من المهندين من ذوى الاتجاهات السلطوية، حملات مناهضية للعادة السرية في المدارس العامة (والمدارس الخاصة) . بعد مرور عشرين عاما -- وتزامنا مع تأسيس أول تخصص لعلم الأمراض الجلدية وعلم الزهرى بواسطة الفرنسيين في عام ١٨٧٩ – تصاعدت حركة البحث عن ممارسي العادة السرية في المدارس إلى درجة كبيرة. وبعد هذا، في غرف تغيير الملابس لحكام الإمبراطورية المحتملين، دارت الشائعات بحرية حول معاقبة ممارسي العادة السرية، وذلك بإخصائهم أو بختانهم أو حجزهم في ملاجئ المجانين. بعد عام ١٨٧٠، وبعد إنشاء المدارس الداخلية الإجبارية على مستوى المرحلة الابتدائية للتلاميذ البريطانيين، بدأت أيضا إشاعة خصى الأولاد تنتشر بين تلاميذ المدارس. ويعد الفشل التقريبي لحركة مناصرة الرجولة في إنجلترا بين عامي ١٨٩٩–١٩٠٢ في أثناء حرب البوير، وسعت كثيرا من الشخصيات ذات النفوذ في إنجلترا جبهة حملتها ضد العادة السرية. وعلى هذا وفي كتب الجيب النموذجية للكشافة الأطفال المستخدمة في بداية الربع الأول من القرن العشرين، ادعى روبرت بادن باول أن العادة السرية تجلب معها ضعف الرأس والقلب والبلاهة والجنون إذا استمرت". لا يحتاج الطفل كثيرا من التخيّل ليضيف، تبعا لتعاليم رئيس الكلية الملكية للأطباء، جوناثان هيتشسون، "والحذر من مشرط الجراح"(٧٨) [قطع العضو الذكري للطفل: ت].

فى مصر المحتلة عام ١٨٨٢، كان الأطباء العاملون فى قوة الاحتلال البريطانى قد صرحوا أن العادة السرية قد تسبب التراكوما، وهو مرض خطير فى العيون الذى يمكن أن يؤدى إلى العمى . ففى أثناء وجود روبرت كوخ فى الإسكندرية عام ١٨٨٨ لدراسة وباء الكوليرا، سرعان ما اهتم بهذا الخيال. بوضع صديد عينة عشوائية من عيون مرضى بالتراكوما تحت الميكروسكوب، اكتشف عصويات كوخ – ويكس كعامل مسبب لهذا المرض. ولكن لا يبدو أن مكتشف العلم الحديث قد بذل أى مجهود لتغيير هذه التصورات الفضولية حول العادة السرية الموروثة من حركة التنوير. ففى أواخر عام ١٨٩٩ ردد طبيب متخصص فى وطنه ألمانيا وهو هريمان ريهودلر برهانا علميا ليثبت أن العادة السرية لها تأثيرات طبية خطيرة على الجهاز العصبى المركزي(٢٩).

فى تقييمه لهذه الأشياء، كتب ميشيل فوكوه عن استخدام المعرفة المتخصصة كجزء من أليات القوة والنقطة التى تصل عندها القوة إلى عمق كل فرد، تلامس أجسادهم، وتثبت نفسها فى أعمالهم وتوجهاتهم ومناقشاتهم وعملية التعلم لديهم، وحياة كل يوم (٨٠٠). هذا الوصول إلى عمق كل فرد، لا يحدث كله مرة واحدة، ولكن بوضوح تم هذا بين خمسينيات وستينيات القرن التاسع عشر.

فى مقالة حديثة بعنوان "حُرَّم بواسطة الرب، مكروه بواسطة الرجال: ممارسة العادة السرية وتحذيرات طبية، وذعر أخلاقى ورجولى فى بريطانيا العظمى ١٩٥٠- ١٩٥٠ ناقشت ليسلى هول الأساليب التى بها تؤثّر مباشرة أعمال هذه الحملة على الرجال العاديين. كقاعدة لبياناتها، استخدمت هول المراسلات المرسلة بين عامى ١٩٥٨ من ممارسى العادة السرية المستهجنين المرعوبين إلى مارى ستوبس، وهى محررة للكتب الجنسية ذات المبيعات الأعلى، ولهذا كانت هذه المراسلات اختيارا ذاتيا وليس بالضرورة عينة عشوائية نموذجية للطبقة الوسطى والعاملة من الذكور فى المجتمع البريطانى، ويستطيع الفرد أن يزعم أن هذه المراسلات كانت تشكل موقفا عاماً. وقد لخص خطاب واحد المعضلة التى واجهت العديد من الرجال الذين كانوا

مصابين باللولبية الشاحبة: "قبل ما أتزوج كنت متعودا على ممارسة جماع جنسى ثلاث أو أربع مرات في ليلة واحدة، مرتين أو ثلاث مرات أسبوعيا مع بنات مختلفات بأمل أن أشفى نفسى من العادة السرية ولكن كان كل هذا بلا فائدة (١٨)، في أثناء هذه العقود انتشرت اللولبية الشاحبة بشكل واسع لم يحدث من قبل. ومشبعين بالعدوى، أخذ ممارسو العادة السرية المذعورون من بين أخرين يبحثون عن علاج،

فى بريطانيا وقبل الحرب العالمية الأولى، تم تلخيص فكر طبى الطبيب إيوان بلوش فى نشرة بعنوان: الحياة الجنسية فى وقتنا وعلاقتها بالحضارة الحديثة، والتى ترجمت حديثا عن الألمانية. وهنا دعا بلوش إلى الانفتاح فى الفهم لحياة الإنسان الجنسية لكى لا يجد الشبان أنفسهم مرضى بسبب جهلهم، ولم يكن عند الأطباء الإنجليز المتخصصين أى من هذا. فقد كانوا يكتبون بأسماء غير معروفة فى الدورية المحترمة: طب المناطق الحارة وعلم الصحة وذلك فى عام ١٩٠٨، وقد استنتج صاحب العرض:

هذه النوعية من الكتب لا تفعل أى شيء حسن عندما تقع في أيدى الناس وهي محل تساؤل. والمشكلة التي يجب أن تُبحث هي في الحقيقة كيف نمنع العادة السرية خلال السنوات التي تلى البلوغ، والسبل التي تمنع الشبان من التعايش مع العاهرات. وهذه فعلا مشاكل صحية واقعية ذات أهمية قومية وعنصرية. ففي بريطانيا (في تتاقض مفترض مع ألمانيا القيصرية) نحن نصاول أن نتعامل مع المشكلة الأولى بتشجيع الرياضيين والرياضة في المدرسة وفي الحياة الجامعية لتعليم الشاب التباهه من انشغاله بوظائفه الجنسية لكي يفضل الحالة البدنية الرافضة لهيمنة الجنس... المؤلفات المتصلة بالأمور الجنسية بالطبع لها سوق كبير ، واكننا منعناها مؤخرا حتى في المراحض العامة.

الخلاصة، استنتج الناقد ان كتاب بلوش (الحياة الجنسية في وقتنا هذا ... هو مؤلف خبيث) (٨٢٠). الإسهامات الأخرى في هذا الخطاب والتي فضلت اللولبية الشاحبة كانت محاضرات مثل تلك التي تم إلقاؤها في مدرسة لندن للطب الاستوائي في ربيع عام ١٩٠٦ وقد ذكرت الأتي:

إن الاقتراح الذى يجب محادثة الشبان الصغار حوله هو معنى وخطورة الجماع المختلط والتأثير الشنيع لاكتساب الزهرى تم استبعاده كأسلوب غير عملى، بصفة عامة غير فعال وغير رادع (٨٢).

ومع هذا، فإن اللولبية الشاحبة وعامة الناس مدموغين بالجهل بواسطة الأطباء المتخصصين، أصبحوا شركاء لعدة سنوات أخرى.

اللولبية الشاحبة وصعود مجتمع الجماهير

بمجرد ما بدأت الحملة الأوربية لمناهضة العادة السرية في العمل في مطحنة مرض اللولبية الشاحبة، كذلك أيضا كانت فورة القرن التاسع عشر في عدد البشر. وحتى هذا الوقت لم يكن العالم معتادا على الانفجار السكاني، وبدأ انفجار بعض مناطق في العالم كجرس إنذار قوى، مثل ما حدث في إنجلترا وفي الأراضي المنخفضة في سكوتلاندا . فبين عامي ١٨٠٠ – ١٨٥٠، تمت مضاعفة عدد السكان. ثم تضاعف لمرة ثانية عام ١٩٠٠ إلى عدد ٨,٠٥ مليونًا: أربع مرات عما كان موجودًا عام ، ١٨٠ كان الوضع في الأراضي الألمانية الأكثر تمثيلاً لغرب أوربا بصفة عامة، فبين عام ، ١٨٠ والحرب العالمية الأولى تزايد عدد السكان إلى ١٤٠٪ بزيادة عامة ه. ١٨ مليونًا في عام ، ١٨٠ زادت على عام ، ١٨٠ زادت على المنوات التسعين السابقة بنسبة تماثل تلك التي حدثت في الأراضي الألمانية في الجنوب (١٨٠).

كان ملازما لانتشار اللولبية الشاحبة خلال قرن امتد من ١٨١٥ – ١٩١٤، كون العسروب بين الدول الأوربية على فترات قصيرة، وكان الجنود المهاجمون نادرين نسبيا، ونسبة من عدد السكان قد قطعت روابطها مع الشبكة المستقرة من كبار السن وأولاد الأعمام في المجتمعات القروية لتصبح من سكان المدن. في الإمبراطورية الألمانية لم يكن حتى عام ١٨٩٠، عندما زاد عدد سكان المدن على سكان القرى. حتى الآن، بمجرد أن اختلل التوازن، أصبح التغيير سريعًا. بحلول عام ١٩١٤ كانت برلين بعدد ١,١ مليون، ومليون آخر بمجموع مدن وادى الرور. بحلول عام ١٩١٠، كان هناك ٢٢ مكانًا حضريا بكل أوربا، كل واحد يزيد على أكثر من نصف مليون. إذا خمنا أن بحدود ١٠٪ من هذا العدد يأوون البكتريا اللولبية (لوجود الوصمة المرتبطة بالزهري، استمر المرض قليل التبليغ عنه بدرجة كبيرة) يصل العدد إلى ١٠٠ مليون حالة. مستودع كبير الحجم جدًا للمرض (٥٥).

فى بريطانيا التى توقعت خلال نصف قرن انهيار تمدن ألمانيا (مبكرا بعام ١٨٥١ عاش أكثر من نصف عدد السكان البريطانيين فى المدن)، كان الثمن الاجتماعى للاتجاه نحو المدن مرتفعا بالأخص بسبب الأفكار (المشاريع) الصرة، حول المياه النظيفة، والتخلص من النفايات، والمميزات الأساسية المشابهة للمدن، كانت فرص الحياة لصغار الريفيين غير المؤهلين الذين نزحوا إلى المدينة فقيرة أكثر من تلك الموجودة فى المناطق الريفية. ففى أحسن الأماكن "للأراضى الخضراء الجميلة" فى الموبوب الغربى، وفى الجنوب ووسط البلاد، التى تم مسحها فى منتصف القرن أظهر توقع الحياة منذ وقت الميلاد حوالى خمسين سنة. فى المقابل، فى مدن على درجة كبيرة من التحضر مثل مانشستر ونيوكاسل وبرمنجهام وليفربول وبريستول وداخل لندن، كان عمر الفرد أقل من ٢٥ سنة، من ناحية مصطلحات الفهم الإنسانى والاستجابة لتهديد المرض الجنسى ربما يعنى هذا أن شبان الطبقة العاملة الذين افترض أنهم قد يموتون فى عمر مبكر من مرض السل أو أى مرض حضرى أخر،

لم يروا أي سبب للمعاناة مع تعقيدات إجراءات الوقاية ضد الغواية مع الجنس في ما قبل الزواج أو خارجه (٨٦).

بين الطبقة الراقية البريطانية التى أيدت تعاليم هربرت سبنسر، ومن بعده علماء الاجتماع الدارويني، كانت أرقام توقع عمر الأشخاص بين الجموع الغفيرة للعامة فى المدن أقل تأثيرا فى الأهمية من التقارير الدورية عن التجنيد فى الجيش. ففى أثناء الحرب الكريمية (*) من عام ١٨٥٤ إلى عام ١٨٥٨، رفض الخبراء الطبيون ٤٢٪ من مجندى سكان المدن باعتبارهم غير لائقين طبيا، بينما قد رفضوا ١٧٪ من سكان الريف فقط، وفى أثناء نصف القرن التالى، بتسارع خطى الحياة المدنية و تأثير أصحاب رؤوس الأموال والفكر الرأسمالي وانتشار هذا الفكر بسرعة شديدة، تدهورت بشدة التقارير الطبية عن حالة الرجال فى إنجلترا.

فبين عامى ١٩٠٢ - ١٩٠٢ أظهرت إحصائيات الجيش أن نسبة ٦, ٣٤٪ من العدد الإجمالى القومى للمتطوعين قد أصبحوا غير لائقين طبيا. ما كان نذيرًا يخافه الكثيرون أصبح معيارا للمستقبل. وجدت نسب رفض عالية جدا فى المراكز الصناعية الرئيسية أكثر من سكان الريف. ففى مانشستر (وكان ينظر لها على إنها نموذج لحياة المدينة الصناعية) فى بداية حرب البوير فى عام ١٨٩٩ كان ٢٦٪ من المتطوعين (٠٠٠٨ تم استبعادهم من ١٢٠٠٠) قد تم اعتبارهم غير لائقين طبيا تماما للخدمة العسكرية. مما أعطى المراقبين ذوى المستوى العالى سببا لدق جرس الإنذار أن المجندين، الذين ربما يتوقع المرء أن يكون لديهم فكرة عن كيف تبدو الحالة الصحية للرجال البريطانيين قد قبلوا بالفعل كعينات نموذجية للرجولة، مثل شبان مانشستر الذين رفضهم الأطباء فيما بعد "غير صالحين للمشى". أكدت أيضا توقعات قائمة على الإحصائيات أن الأمة فى تدهـور. فى عام ١٨٥٥ كان ١٠٥ مـن كل ١٠٠٠ رجل

^(*) نشبت الحرب في كريميا (١٨٥٣ - ١٨٥٦) بين روسها من جانب وفرنسا وبريطانيا وتركيا وسردينيا من جانب أخر.

لا يستطيعون أن يصلوا إلى القامة المطلوبة للطول للدخول للجيش، خمسة أقدام وست بوصات. وقد كان هذا رديئا إلى درجة كافية. ومع ذلك في عام ١٩٠٠ كان هناك زيادة في عدد الرجال الذين قد توقفوا عن النمو إلى خمسة أضعاف، مع ٦٥٥ من كل ١٠٠٠ فشلوا في احتياجات الجيش. ففي الوقت الذي كان فيه السياسيون والرأسماليون في لندن مؤسسو الإمبراطورية البيضاء الحاكمة التي لا تغرب عنها الشمس، كان واضحا أن عدد السكان في أراضي البلد الأم يتجه إلى نوع ما من التدهور العرقي.

وما هو أسوأ من هذا كان التدهور العرقى الذى لم يكن سرا معروفا فقط للأعضاء فى اللجنة الخاصة لمجلس شورى الملك التى شكلت لدراسة الحالة الصحية العرقية، ويدلا من هذا كانت هذه الدراسة جزءًا من الحقيقة الواقعية الظاهرة جدا والتى كان يراها كل العالم. ففى أثناء حرب البوير عندما كان صحفيون ممثلون لصحافة العالم موجودين مع القوة، كان رجال ضخام وطوال من مزارعى البوير يواجهون المجندين البريطانيين والذين كان طولهم أقل من خمسة أقدام فى الطول ويزنون أقل من ١٠٠ رطل. مواجهين بهذا العرض المحرج لقواتهم من الأقزام، تحدث بصراحة أكثر وأكثر علماء الاجتماع الدارويني، وعلماء تحسين النسل، والمعنيون بالقضايا العامة حول الكفاءة والرجولة وحاجة المراهقين البريطانيين إلى الحفاظ على إلى الحفاظ على

فى العقود الستة التالية لعام ١٨٥٠، التى ابتدع فيها المفكرون ومعلمو المدارس والصحفيون العاملون فى الصحف الصفراء أسطورة القومية لكى تحل محل الولاء المحلى، كانت الطبقات السياسية لكل دولة عاقدة النية على مواجهة مرض الزهرى بطريقتها الخاصة. حتى الآن، خوفا من احتمال تقصيرها فى مواجهة المرض الذى مازال الأطباء المتخصصون فى حيرة من أمره، وكل بلد كانت تنظر باهتمام بالغ إلى إجراءات السيطرة على الأمراض التناسلية التى تم تبينها فى البلاد المجاورة. من أهم

هذه التبادلات كانت التطورات التي حدثت في فرنسا، وهي البلد التي كانت منذ عصر الملك لوبس السادس عشر واضعة خطى التقدم لأوربا.

ومع ذلك كان يوجد تناقض. ففرنسا التى أظهرت للعالم كله كيفية الإطاحة بنظام حكم سياسى قديم، كانت فى عام ١٨٧٠ مازال يسودها مجتمع زراعى. على الرغم من أن البلاط والعاصمة كانا يتألقان ببهرجة مبتذلة، كانت فرنسا تتباهى بالعدد القليل من المدن ذات النموذج الصناعى الحديث (كما فى ألمانيا). كانت فرنسا تحتوى على قليل من المدن الكبيرة الضخمة – باريس كانت تحتوى على ما يقرب من ٢ ملايين نسمة، وكان فى كل من ليون ومرسيليا نصف مليون نسمة – ولكن ليس قبل عام ١٩٣١ أصبح أكثر من نصف عدد السكان فى فرنسا يعيشون فى المدن.

على المستوى القومى، وزيادة على ذلك، كان المخططون الفرنسيون منزعجين من عدم رغبة - وعدم استطاعة السكان العاديين إقامة نسل بنسبة تقارن بأمم البلاد المنافسة، ففي عام ١٨٩٨ اشتكى خبير قائلا:

ضاعفت البلاد الأخرى عدد سكانها بنسبة جيدة: فقد ضاعفت ألمانيا عدد سكانها في ٩٨ عاما، السويد في ٨٧ عاما، الدانمراك في ٣٧ عاما، إنجلترا في ٣٣ عاما، النمسا في ٢٧ عاما، النرويج في ١٥ عاما، ولكن في فرنسا لمضاعفة عدد السكان بجب علينا انتظار ٤٣٤عاما (٨٨).

أظهرت المصادر الأخرى أن بين عامى ١٨٨١ - ١٩١١ (حينما كان معظم الفلاحين القرويين قد تحولوا في النهاية من سكان محليين إلى سكان قوميين فرنسيين) كان معدل متوسط النمو السكاني هو ١٠٠٪ فقط في العام، بالمقارنة ٢٠١ في ألمانيا ١٠١ في إنجلترا و ويلز. وبعبارات أخرى كانت فرنسا تتوسع بأقل من عُشر معدل منافسيها. ولهذا ربما لعبت اللولبية الشاحبة دورا في هذا كله (الأطفال الذين قد تم إجهاضهم أو الذين ولدوا ميتين ، والأمهات العقيمات بسبب المرض)، وعلى

المستوى البشرى كان يبدو أن البالغين الفرنسيين لم يكن لديهم الرغبة فى خدمة بلدهم بتكوين أسر كبيرة ليخدموا كعمالة رخيصة فى مصانع الغزل والنسيج، أو بعد عام ١٨٣٠م فى الجزائر، أو كمشغلين للمدافع فى صراعات الأسر الحاكمة كما حدث فى الحرب الألمانية الفرنسية .

على أية حال، كان النمو السكانى القليل فى فرنسا الذى لا يتماشى مع النمو السكانى للمنافسين هو الذى أدى إلى ظهور هستريا التفرقة بين العلم والعلم الزائف حول الزهرى لأول مرة بعد عامى 100 - 100. خلال فاعلية المؤتمر الدولى الذى عقد فى باريس فى عام 100 - 100، وفى عام 100 - 100، وفى باريس مرة أخرى فى عام 100 - 100، هذا الجدل الذى أطلقته فرنسا تخلل التفكير الطبى فى العالم الغربى (000 - 100).

كما قد ذكرنا المؤرخ إليان كوربن، إنه حتى منتصف خمسينيات القرن التاسع عشر، كان المحترمون من البرجوازيين فى فرنسا يمكنهم الادعاء أن ممارسة البغاء (والتى يصحبها الزهرى) كانت مشكلة تواجه جماعات اجتماعية تختلف عنهم (()) ويهذا المفهوم، فإن نوعية الرجال التى تقتضى حاجاتهم الجنسية ممارسة الدعارة كانوا عابرين، إما من الجنود من سكان المدن الذين يمارسون خدمة السبع سنوات، أو العمال من غير المتزوجين من المناطق الخارجية الذين يأتون كل موسم إلى باريس للعمل ويعودون إلى قراهم.

وللاستجابة إلى حاجات القوات المدافعة عن البلاد (كان البرجوازيون سيئو السمعة مشهورين بتجاهل احتياجات القرويين) قامت مؤسسة تعرف "بالتسجيل" في عام ١٨٠٢ مقرها في المدن التي بها تكنات الجنود ، وسمح هذا المشروع لأطباء البوليس (عادة الرجال) بالدولة بفحص أجسام العاهرات باستخدام منظار كان يعرف شعبيا بالعضو الذكري للولاية، لتحديد ما إذا كن مصابات بالزهري أم لا. وأرضى المشروع كبار الساسة خلال النصف الأول من القرن.

ثم بعدئذ، نتيجة لرخاء الإمبراطورية الثانية، تحول الكثير والكثير من القرويين لكى يصبحوا باريسيين وأحضروا عشيقاتهم القرويات وزوجاتهم معهم. والذين جعلوا أنفسهم باريسيين يتبعون أسلوب حياة أصحاب المهن أو الطبقة البرجوازية الصغيرة، هؤلاء القاطنون الجدد في المدينة قصروا حياتهم الجنسية على الزواج، مستخدمين الاتصال الجنسي الخارجي المتقطع والإجهاض، والمشروبات التي تصنعها القابلات ليسيطروا على الأوضاع. لم يعط هذا النموذج السلوكي المحافظ أي سبب للهستريا حول الزهري.

كنتيجة لذلك ولحركة إعادة تصميم مدينة باريس بواسطة المهندس الفرنسى هاوسمان ومراكز المدينة الأخرى في الستينيات من القرن التاسع عشر، فقدت البغايا المسجلات الكثير من زبائنهن في الطبقة الاجتماعية الدنيا. حلت المباني والأماكن العامة محل الممرات المتشابكة الضيقة من العصور الوسطى والأزقة التي ليس لها نهاية والمنازل والمباني السكنية ذات الحجرات الرخيصة التي كان يعيش فيها المهاجرون والعمال قبل ذلك. وردا على هذا التحول إلى الطبقة البرجوازية، حولت البغايا المخادعات تقنياتهن التسويقية لكي يجتذبن أرباب الأسر البرجوازية. وأثبت الرجال البرجوازيون أنهم راغبون في ذلك. فقد حطموا عادة الاحتفاظ بزوجة واحدة لتربية الأطفال وعشيقة واحدة أو اثنتين من أجل الجنس، بزيادة العدد الذي يتعاملون معه للحصول على المتعة من خلال الابتهاج مع البغايا صغيرات السن من الطبقة العاملة.

أثبتت نقاط المراجعة في بيوت الدعارة أن هولاء الزبائن الجدد نادرا ما يستخدمون الواقي الذكرى المطاطى ذا التصميم الإنجليزى الذي اخترع في الأربعينيات من القرن التاسع عشر، وكذلك أيضا لم يفعل ذلك رجال الطبقة العاملة. وبدلا من ذلك، استمر كلاهما في الاعتقاد أن الاستحمام بالماء بعد الاتصال الجنسي مباشرة يقتل أي ميكروب للزهرى(١٠). ولم يدرك المتخصصون عبث الاعتقاد في الاستحمام بالماء بعد الاتصال حتى اكتشف العلماء الألمان في أكاديمية براين العامل

البكتيرى المسبب للمرض عام ١٩٠٥، ولكن بسبب المؤامرة الطبية بالصمت حول الأمراض التناسلية المقززة، ظلت هذه المعلومة مخفية بعيدا عن العامة لمدة طويلة.

فى منتصف السبعينيات من القرن التاسع عشر، بعد أن دمر الجيش الألمانى الإمبراطورية الفرنسية الثانية وجلس على الخطوط الجانبية بينما كان برجوازى فرساى يمزقون باريس الطبقة العاملة (وصفها إميل زولا)، بدأ دعاة الأخلاق البرجوازيون فى الربط بين البغاء والزهرى فى إيديولوجية متماسكة من الكرب والضيق والحسرة. فى هذا، كان القائد هو الفريد فورنييه، الذى سرعان ما اعتلى الكرسى الأول لعلم علاج الزهرى فى مستشفى سان لويس. مستخدما المصطلحات المهنية للعيادة – تمسك فوكوه – مواطن القرن التاسع عشر، فى وقتنا الحالى، بجعل فرنسا المركز الطبى للعالم – ادعى فورنييه أن المرحلة الثالثة من الزهرى تسبب انهيارا كاملا فى الجهاز العصبى ومعه الجنون. واندفع بفخر علم الأرض المسطحة ليؤكد:

لقد ظهر من البحث الحديث أن الزهرى، بسبب عواقبه الوراثية، يحط و يفسد الأنواع من خلال إنتاج كائنات منحطة، متدهورة، مصابة بسوء التغذية و ناقصة. نعم ناقصة، يمكن أن تكون ناقصة جسديا أو عقليا، حسب درجة تدهورها العقلى، متخلفين، ضعيفى العقل، غير متوازنين، مجانين، ضعاف العقل أو حمقى (۱۲)،

عبر القناة الإنجليزية قبل خبراء مثل د. س. أ.ك. ستراهان (الذي كان يعمل أيضا محاميا) "الفريد فورنييه كواحد من أعظم المرجعيات التي يمتلكها العالم في مجال الزهري اليوم،"

وأخذ عنه أنه قد أثبت أن:-

الزهرى مسئول بشكل كبير يساعده الشرب والفقر والقذارة عن رواسب الإنسانية التى توجد فى الأماكن المظلمة من مراكزنا الكبرى السكان، التى نجد منها، المصاب بالسل والمصاب بداء التهاب العقد الليمفاوية المصاحب السل والمصاب بالصرع والبغى والأحمق والسكير والمجرم بالفطرة، والمختل عقليا.

بعام ١٩٠٥ ادعى نجل فورنييه وخليفته فى الإعلان عن المعرفة أن كل الأمراض المميتة التى تعرض لها الأطفال والبالغون مثل الميل المزمن للعادة السرية والهذيان والسل يمكن أن تكون نتيجة الوراثة من سلف أصيب بالزهرى منذ أجيال عديدة. ويما أن فكرة فورنييه تقول إن الزهرى يحمل فى الحيوانات المنوية الرجل، فإن العرف الطبى ينصح الآن بأن تقوم المرأة قبل الزواج بدراسة صور عائلة زوجها المنتظر وزيارة أفراد أسرته الباقين على قيد الحياة. وهدفها هو اكتشاف ما إذا كان أى منهم لديه الأسنان القاطعة المجوفة التى عرفها جوناثان هيتشنسون كمؤشر مؤكد على وجود الزهرى، بالإضافة إلى الصمم والتشوهات الخلقية أو المشكلات العقلية. إذا أظهر أى عضو متوفى أو حى فى الأسرة دليلا على هذه الأشياء، تقول الحكمة الطبية أنها بسبب الزهرى المتوارث. إن الأسرة التى تحمل ذلك تكون ملوثة وإذا سمح لها بالتوالد، فقد تعمل على انحلال السلالة العرقية الفرنسية. (١٤)

فى الوقت الذى كان فيه الفوضويون ورجال اتحادات العمال ينظمون إضرابات عامة (عام ١٨٩٧)، ويلقون قنابل على مجلس النواب (عام ١٨٩٣) ويغتالون رئيس الجمهورية (سادى كارنوت، عام ١٨٩٤) اعتبر واضعو الإيدلوجيات الطبية أن كل البغايا كن منحدرات حاقدات من الخدم والعبيد السابقين، وأصبن البرجوازيين والأرستقراطيين متعمدات بالزهرى، للانتقام من الإساءات التى وجهت إلى نوعهن منذ عصر كلوفيس (٤٩٠ ميلادية). وأخذ المشرعون الطبيون الأخلاقيون الأفكار التى تولدت فى الجانب الآخر من جبال الألب على يد البروفيسور سيزار لومبروزو، الذى شغل فى ثمانينيات القرن التاسع عشر كرسى الطب الشرعى فى جامعة تورين،

وتمسكوا بأن العاهرة كانت بطبيعة الحال نتاج عرق منحط – عودة لوراثة الأجداد، للأنواع البشرية البدائية الأولى. تسببت وراثتها في أن تصبح عاهرة ولم تكن بطبيعتها راغبة في أن تعمل أي عمل شريف، كانت ذراعاها وكتفاها أقوى من ذراعي وكتفى المرأة العادية وصوتها عميق، وقدماها متكيفة للإمساك بالأشياء، ويؤدى وضع رجل برجوازي وعاهرة منحطة معا في فعل جنسي غير محمى إلى خلق عرق من ممارسي العادة السرية المنحطين، المصابين بالزهري ومدمني الكحوليات الذين يؤذنون بنهاية الحضارة (٩٥).

أصر الأطباء الفرنسيون بحسم، لمحاصرة القلق وأيضا لأمان وضعهم، على المحفاظ على سرية الاستشارات مع العملاء. فقد تمسك عرفهم بأنه لا ينبغى على طبيب زوج منتظر أن يخطر والد عروسه، أو شقيقها أو الوصى عليها على الإطلاق بأن الرجل مصاب بالزهرى. وبالرغم من ذلك فقد كان مسموحا للطبيب أن يحذر الشاب من أجل مصلحة عروسه - من أنه ينبغى عليه أن يؤجل الزواج لأربعة أعوام التى من المفترض أن يستغرقها العلاج بالزئبق ليكون له فاعلية كاملة، و رفضت المهنة أن تسعى لاتخاذ إجراءات قانونية لمنع الشبان من أن يتسببوا في عدوى الشابات.

ومما جعل الأمور أكثر سوءا أيضا كان العرف البرجوازى بأن الإنسان لا ينبغى عليه أن يتحدث عن المسائل الجنسية أمام سيدة على الإطلاق. ووجدت دراسة لد. ١٠٠٠ خطاب تم تبادلها بين أفراد عائلة بوليو بين عامى ١٨٧٣-١٩٢٠ عدم ذكر الحياة الجنسية ولا مرة واحدة علنا. يقود ذلك الواحد إلى الانتهاء إلى أنه لو كان الزهرى هو الطاعون الصامت بين ١٤٩٣ – ١٩٢٠ ، فإن عرف عدم مناقشته في المجتمعات المهذبة كان المكيدة الكبرى. وكان المستفيد الوحيد من ذلك البكتريا اللولبية المسببة للزهرى (٢٩٥).

وفى تحد لاحترام الطبقة البرجوازية، قام بعض المفكرين الفرنسيين متعمدين بنشر قدرتهم الجنسية المريضة فى الخارج. ففى عام ١٨٧١، متقبلاً فتوى فورنييه بأن جنون المرحلة الثالثة من الزهرى يمكن أن يؤدى إلى ازدهار عبقرية كاتب مبدع، تفاخر

مؤلف القصص القصيرة النورماندى جاى دى موباسان عابثا بأنه قد نجح أخيرا فى أن يصاب بمرض الزهرى بدلا من مجرد السيلان. ولذلك فقد طارد العاهرات بقوة متجددة، وكان يضحك فى وجوههن وهو يخطرهن بعد انتهاء الاتصال الجنسى أنه قد حكم عليهن بحياة تعسة لإصابتهن بالزهرى. ومات موباسان فى مصحة عقلية عام حكم عليهن بحياة تعسة لإصاب بالزهرى هو جوستاف دى فلوبير (ولد عام ١٨٢١) مؤلف "مدام دى بوفارى" و"إغواء القديس أنطونيوس" أو "إلهام الروح". بدأ فلوبير، الذى كان وسيما على الطريقة النورماندية، مغامراته الجنسية فى حانة فى شارع خلفى خلف فندق الشرق فى القاهرة، على بعد ميل تقريبا من موقع كتابة هذا الكتاب. وبينما كان يجرى بحثا ميدانيا لوظيفته حول أبى الرهبانية الغربية (القديس أنطونيوس)، أصاب فلوبير بوقاحة عددا غير معروف من شبان الشرق الأوسط بالزهرى. و قد مكن المفكرين مثل فلوبير، الذين يعملون فى تحالف غير معلن مع الأطباء دعاة المعرفة الزائفة / السلطة فى مستشفى سانت لويس فى باريس، اللولبية الشاحبة من الازدهار بشكل غير مسبوق.

اقترح د. باينفيل من مدينة روان (المدينة الرئيسية في الإقليم الذي أنتج موباسان و فلوبير) تعليقا على هذا الموقف المفجع من منظور مؤتمر القاهرة لطب المناطق الحارة عام ١٩٢٨، أن تشعل النار في أفكار فورنييه المسرحية وابنه . فطبقا لد. باينفيل، نتيجة لحملاتهما التي هنأا فيها نفسيهما، تراجعت الحكومة الفرنسية عن باينفيل، نتيجة لحملاتهما التي هنأا فيها نفسيهما، تراجعت الحكومة الفرنسية عن إنشاء وكالة مركزية مسئولة عن السيطرة على الزهري. أضاف الطبيب أن استجابة الناس العاديين لما يعتقدون أنه سلطة رجال طب المعرفة الزائفة كان يضاف أيضا إلى إجمالي البؤس الإنساني، فبدلا من اللجوء للمهنيين المحترفين الذين يعون أنهم يعرفون كل شيء فإن الناس من كل الطبقات الذين يعانون من الزهري يدعون أنهم يعرفون كل شيء فإن الناس من كل الطبقات الذين يعانون من الزهري قد لجأوا بشكل عام إلى الدجالين(١٩٠٨). ومن خلال إحضار هذه الحقائق الاجتماعية إلى العلن، ساعد د. باينفيل أخيرا في وضع أساس تطوير سياسات إيجابية للسيطرة على الزهري.

كان الطريق الآخر من خلال التشريع. وبالرغم من أن القوى العالمية الرئيسية قد رأته غير نافذ فقد استخدم أحيانا في بعض السياسات الطرفية. على سبيل المثال، في النرويج وهي ترزح تحت تبعيتها للسويد ومصممة على تنشئة أفراد وطنيين، سمحت السلطة التشريعية في الستينيات من القرن التاسع عشر الحكام بسجن الناس من أي من الجنسين لمدة ثلاث سنوات إذا أصبابوا متعمدين شريكا بالزهري. وفي الولاية الأمريكية الشمالية على الجانب الآخر من المحيط الأطلنطي التي كان المهاجرون النرويجيون يمثلون عددا من سكانها في الثمانينيات والتسعينيات من القرن التاسع، كان الرجال أو النساء الذين ينقلون الزهري متعمدين يغرمون ٢,٠٠٠ دولار ويسجنون لدة سنة. كان هذا التقدير في مينسوتا هو الأعلى المعروف في الاتحاد الفيدرالي وإذا حصل، كان سيصبح أكثر من المكاسب السنوية لنجار عام مثل جدي النرويجي الذي هاجر لمنيسوتا (١٨٥٥-١٩٢٠). وفي إقليمين طرفيين أخرين، في الأقاليم السويسرية الصغيرة (الكانتون) تيسين وشافهوس، خُول للحكام سلطة إلقاء الناس في السجن لمدة ثلاثة شهور إذا أصابوا شريكا بريئا متعمدين بالزهري(١٩٩). وكانت السلطة تعمل في هذه الأقاليم السويسرية الصغيرة، كما في النرويج ومينسوتا، على افتتراض أنه سيكون من المكن أن يحظر الجنس قبل الزواج والزنا بعده من خلال التشريع وأن يؤسس "عصر البراءة الذهبي" الذي قال عنه فورنييه في باريس أيام الزهري أصبحت معدودة وبالرغم من نكهة المدينة الفاضلة، فقد أضعف هذا الجدال على الأقل من قبضة المعيار المزدوج القديم، من خلال الإصرار على معاقبة الرجال المخطئين والنساء المخطئات بنفس الطريقة (١٠٠).

وعند احتفالها بالبريطانيين الذين كانوا يعيشون في القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر، اعترفت ليندا كولى أن قيود بريطانيا العظمى على النساء كانت أقسى من الموجودة في معظم أجزاء العالم الأخرى. "كانت المرأة مقيدة بالزواج من كيان منفصل وملكية واحدة، لا يمكن أن تُعرَف المرأة على أنها مواطن ولا يمكنها على الإطلاق أن تنظر في الحصول على حقوق سياسية. -(۱۰۰۱) ولكن لم يمكن تحمل هذا

الوضع لفترة أطول. ففى ستينيات القرن التاسع عشر، أصرت مجموعة من تابعات الملكة فكتوريا المهذبات على فعل شيء ما نحو فرض إجراءات السيطرة على الأمراض التناسلية بين البغايا، فقد قذفن أنفسهن بعنف على الساحة السياسية.

في هذا الوقت، كان من الواضح للفكر البريطاني الرسمي (الذكوري) أن السبب الفعال في الزهري الوبائي يكمن في البغايا من النساء. ولم يكن أحد يعرف عددهن. وكانت التقديرات التقديرات النخفضة تحسب فقط من يعملن كل الوقت ومعروفات للبوليس بينما التقديرات المرتفعة تتضمن من يعملن بعض الوقت (البغايا في الخفاء). ومع ذلك فإن عدم التأكد من الأرقام لم يكن يمنع أي رجل نبيل يسير حول كاتدرائية سان بول أو عبر أي شارع رئيسي في ويسمنيستر ذات مساء أن تجذبه جسديا أي بغي. وفي عام ١٨٦٤، سنت الحكومة البريطانية أول قانون من قانونيها المتعلقين بالأمراض التي تنتقل بالعدوي (١٠٠٠)، بسبب قلقها من التهديد الذي تمثله النساء اللاتي في الشوارع على قوة البريطاني (حيث كان معدل الإصابة بالأمراض التناسلية ٢٦٩/١٠٠٠ بين الرجال في الخدمة!)

وطبقا لهذا القانون، اتباعا للفرنسيين والبلجيكيين، كان مطلوبًا من البغايا في المدن التي توجد فيها مواقع ثكنات عسكرية بأن يسجلن أنفسهن لدى البوليس. كانت المدن المنصوص عليها تتضمن بورتسماوث (بحرية)، وولويتش والدرشوت (جيش)، وبعد إصدار القانون الثاني عام ١٨٦٩، في مدن كانتربرى ووينشستر. وغابت لندن عن هذين القانونين، بنبلائها ورجال الدولة الذين لا يعدون ولا يحصون ويتسكعون ويحومون حول الثكنات والقصر. خول لدوريات شرطة الآداب في دائرة قطرها ١٠ أميال من مراكز المدن المذكورة سلطة إلقاء القبض على أية امرأة تتسكع بشكل يثير الشبهات وأن يفحصوها بالعضو الذكرى الرسمى. وفي بريطانيا التي تحكمها الطبقات الاجتماعية، كانت هؤلاء النسوة المتسكمات غالبا من الطبقات الدنيا. وكانت النساء اللاتي يرفضن هذا الفحص المهين— وبالرغم من عدم معرفة أي شخص

بالجراثيم – وغير الصحى بالمرة يعتبرن مريضات وينقلن بالقوة إلى مستشفيات معزولة (محطات حجر صحى لأغراض معينة) وكن يعملن هناك في غسل أغطية الفراش للآخرين. و في لندن التي لا يسرى فيها نظام الإغلاق والعزل، كانت البغايا اللاتي يتمتعن بالجمال في خطر أن يحضرن إلى نزل التبشير التي أنشأها المثاليون السنج المؤيدون للإصلاحات البشرية مثل ويليام إدوارد جلادستون، رئيس الوزراء الليبرائي الذي رأس حملة الاعتداء على مصر عام ١٨٨٨ (١٠٠٠).

سرعان ما فطنت النبيلات اللاتي كن يبحثن عن قضية إلى وجود قانون التسجيل لعام ١٨٦٤-١٨٦٩ الذي يعتمد على طبيعة الطبقات، واقتباسا من خبرات أمهاتهن في الحملات المضادة للعبودية بن الثمانينيات من القرن الثامن عشر وعام ١٨٣٣، ورابطة مكافحة قانون الذرة لأعوام ١٨٣٨- ١٨٤٦، فقد نظمن حملة لإجبار البرلمان على إلغاء التسجيل. ومنذ استهلالها عام ١٨٦٩، وقعت زعامة هذه الحملة على جوزيفين باتلر، امرأة موسرة ولدت عام ١٨٢٨ في ديلستون، نورتهامبرلاند. كان من الواضح لباتلر وجماعتها أنه لو تركت النساء على حريتهن، فلن يحتجن الجنس على الإطلاق، وأن النغاء كان بحدث كلية بسبب شهوة الرجال. ويما أن الزبائن المصابين بجنون الجنس موجودون على الدوام، يمكن أن تنزلق النساء إلى العمل بالبغاء عندما لا يجدن أية طريقة أخرى لكسب عيشهن. قدمت باتلر حلا بسيطا: خلق عالم يمكن أن تجد النساء من الطبقة العاملة فيه أعمالا شريفة برواتب معقولة. وكانت مبادئ باتلر الأخرى أنه بمجرد أن تتزوج المرأة وتفكر في الأمومة، فإنها تنظر إلى الاتصال الجنسي مع زوجها على أنه عبء عليها أن تتحمله وليس على أنه تجربة ممتعة. وبعد إنهاء محاضرتها النموذجية، جعلت باتار المجتمعين في القاعات الممتلئة والعالم كله يعرفون أن السبب الوحيد لاستمرار وجود البغاء هو أن أعضاء البرلمان، والقضاء، وبوليس الأداب والأطباء كانوا شركاء في المكيدة الكبرى ضد فتيات الطبقة العاملة وجنس النساء ككل، ويكمن إثبات هذه المكيدة في قانون الأمراض المعدية. وحيث إن باتلر قد ورثت الحقائق الكونية لعصر التنوير، فقد حشدت جيوشها من الجنسين من خلال اختلاق قضية "إعلان العالم مكانا خاليا من جرح البغاء المصرح به"(١٠٠١) وفي نطاق الحملة التي قاتلت فيها بضراوة، والتي قادت في النهاية عام ١٨٨٨ إلى إبطال البغاء المنظم، ولدت القضية النسائية البريطانية. وكانت الرسالة الرئيسية لهذه القضية عام ١٩١٣ هي كما لخصتها كريستابل بانكهرست: "حق التصويت للنساء، والعفاف للرجال" وفكرة بانكهرست الأخرى "إن الزهري يرجع مباشرة إلى انحراف الرجال عن قوانين الطبيعة"(١٠٠٠).

احتوى مشروع القانون الذى أبطل التسجيل عام ١٨٨٥ أيضا على بنود أنهت التسامح القانونى مع فنون الفجور والجنسية المثلية. وبمجرد أن أصبح قانونا نافذًا، كان أثره الفورى هو تشجيع ظهور حركات الطهارة الاجتماعية. وتضمنت الدعاوى لكبت كل أشكال القدرة الجنسية التي يتم التمتع بها علنا، وكانت الجماعات المشاركة جمعيات الصليب الأبيض، والمجلس الوطنى للآداب العامة، واتحاد إصلاح الأخلاق، وجماعة شرف الكشافة وجمعيات المراقبة المحلية. وتولى مجلس الكنيسة الحر القضية بعد عام ، ١٩٠١ وفي الشكل الذي نشره مجلس الكنيسة الحر، دمج بين الإحياء للمسيح والعفاف للشبان بطريقة تذكر بتعاليم بدى توت، مامبريني عام ، ١٧٦٠ (١٠٠١).

وجدت أيضا العديد من خيوط الفكر الطبى الموضوعي العلماني التي تتغذى على إيديولوجية الطهارة الاجتماعية. و داخل قطاع الصحة العامة، قال الليبراليون مثل أرثر نيوشولم، المسئول الطبى عن الصحة في برايتون بين عامى ١٩٨٨ و ١٩٠٨، إن الزهرى قد انتشر حصريا تقريبا "بسبب الأشخاص غير المهذبين جنسيا... أعداء المجتمع الذين لا يمكن مسامحتهم". ومثل الآخرين الذين على تقاليد جلادستون، اعتقد نيوشولم (الذي حصل على رتبة فارس و أصبح عضوا رئيسيا في وزارة الصحة) أن الطريقة الوحيدة المضادة للزهرى كانت تشجيع "الثورة الأخلاقية" من البربرية" إلى "الحضارة" (١٠٠٠). من الواضح أن هذه العواطف كانت تبعد سنوات عن

الملاحظة العلمية الموضوعية الحقيقية للأطباء مثل د باينفيل، المشارك في مؤتمر القاهرة عام ١٩٢٨.

كما علم شارئز داروين، من أجل استمرار عمليات "التطور" بين أي نوع من المخلوقات بما في ذلك البشر، ظل الاتصال الجنسي بين الأجناس المختلفة أساسيا (١٠٨). وفي ضوء المعرفة الحالية حول كيفية انتشار الزهري، نعرف الآن أن المانع الفعال الوحيد لنقل البكتريا اللولبية خلال اختراق العضو الذكري للرجل هو واقى مطاطى سليم. ولكي يكون الواقي المطاطى عاملا فعالا في السيطرة على المرض، ينبغي أن يتم التوسع في إتاحته، ويعنى ذلك بمصطلحات عملية أن يكون رخيصا ومقبولا اجتماعيا، وأن يشجع الأطباء والحكومة استخدامه بقوة. ولسوء الحظ، لم تتم تلبية أي من هذه المعايير خلال الأعوام التي سبقت الحرب العالمية الأولى.

ينقلنا ذلك للطرف الثالث الذى نحتاج لاشتراكه فى أية فكرة لاستخدام الواقى الذكرى: المنتجين/الموربوين، وبالرغم من أن هذه القضية لم تبحث بالتفصيل، سيبدو أن المواقف السلبية قد ربحت مرة أخرى. فباستخدام التشابهات الحديثة، يمكن أن يفترض الإنسان أنه عند ترتيب تسويق نطاق منتجاتهم الكامل، وجدت ب.ف. جوودريتش ودنلوب وشركات المطاط الأخرى أن مكاسبها من زوج واحد من إطارات الدراجات أو من زوجين من إطارات السيارات كان أكبر بكثير من فوائدها من عشرات العبوات من الواقى الذكرى. ويما أن مبدأ حساب الخط الأدنى للتكلفة كان فى مثل أهميته الآن (يواجه جامعو المطاط الكنغوليون فى قلب أفريقيا المظلم الانقراض)، يبدو أن شركات المطاط قد قررت أن محاولة تعليم العامة والمؤسسات الطبية دور يبدو أن شركات المطاط قد قررت أن محاولة تعليم العامة والمؤسسات الطبية دور الواقى الذكرى فى منع الأمراض لا تستحق العناء. وأداروا حملات التسويق بين المدنيين طبقا للطريق الأقل مقاومة و الأكثر أرباحا (١٠١٠).

كانت إطارات السيارات ذات العلامات التجارية جزء من السياق الحديث المميز الذى أعطى فرصة لانتشار البكتريا اللولبية المسببة للزهرى. فبينما كانوا يركبون دراجاتهم (في التسعينيات من القرن التاسع عشر) أو في سيارة (في السنوات الأولى

من القرن العشرين) كان الشبان يجدون أنفسهم معا فى أماكن هادئة معزولة وهم يجهلون تقنيات الحفاظ على أنفسهم، المفيدة فى المواقف الصعبة. وفى هذه الأحوال، ما زال الأطباء لم يقدموا النصح.

ومن جانبها، تجاهلت مارى ستوبس وهى مؤلفة لم تتزوج ألفت عام ١٩١٨ كتاب زواج الحب: مساهمة جديدة فى حل الصعوبات الجنسية، وجود الواقى الذكرى. كانت إيديولوجية ستوبس عن المتعة تتمثل فى : إن الناس المحترمين سيقصرون قدرتهم الجنسية على الزواج. وإن الزوج المحب لن يفعل أى شىء ليعوق تدفق سائله المنوى إلى رحم زوجته. وكانت الممارسة الوحيدة لتنظيم أسرة إنجاب الطفل الواحد التى ذكرتها ستوبس لتحث الناس على عدم اتباعها هى عدم إتمام الجماع. وبالطبع فإن هذه التقنية ليس لها أى أثر على المعدلات المرتفعة المستمرة من الإصابة بعدوى الزهرى، حيث إن السوائل الملوثة التى تخرج من القرح على العضو الذكرى للرجل هى التى تنشر المرض و ليس السائل المنوى الذى يقذفه من فتحة عضوه الذكرى. وكانت أفكار ستوبس الأخرى هى:

لا ينبغى أن ننسى أبدا أنه بدون نظام السيطرة ان يكون هناك أية متعة فى الإحساس بالشبق إن المتعة الكاملة، وحتى على المستوى الحسى الصرف، يمكن أن يحصل عليها فقط هؤلاء الذين يكبحون ويوجهون شهواتهم الطبيعية... إن هذه التصرفات تستحق أن تقود السباق إلى أعلى وأكمل إنجاز وإلى تصحيح قواها(١٠٠٠).

فى العشرينيات من القرن العشرين، فى السنوات التى تلت مباشرة محرقة الحرب العالمية الأولى – التى قتل فيها ١٠ ملايين رجل أوروبى ضربا بالنار أو أبيدوا كان ينظر إلى كتاب مارى ستوبس على أنه المطبوعة الجنسية الوحيدة الصالحة للناس المحترمين. ومع مدى إتاحته وتأثيره على طبقة القراء، من المؤسف أن ستوبس لم تذكر الواقى الذكرى أو الحاجة لمنع انتقال الزهرى. وكان دعاة حملات الأخلاق الأقل تنويرا

من ستوبس (مقارنة بالوقت) معادين علنا "للواقى الذكرى" حيث كانوا يرون أنه تحريض مجانى على الفسق. وبدا أن المواطنين الذين منحوا حق الاقتراع، والذين يعتمد عليهم مصير الوزراء المنتخبين، يوافقون على ذلك. وبحلول عام ١٩٢٣، تدخلت الحكومة البريطانية على أساس التصرفات البذيئة لتمنع الناشطات من النساء من توزيع النشرات التى تتضمن معلومات عن وسائل منع الحمل متضمنة الواقى الذكرى الذي ربما كان قد منم انتشار الزهري.

وعند استعادة الماضى، من المعروف الآن أن الحكومة كانت تتراجع فى الواقع عن تقدم حقيقى كان قد أحرز فى وقت مبكر جدا، فخلال الحرب العالمية الأولى عندما كان من الواضح أن مصير بريطانيا يعتمد على النقطة الحاسمة بالإبقاء على القوات البريطانية المحاربة مستعدة، ضم الجيش الواقى الذكرى إلى حقيبة المهمات الأساسية لكل مجند. ولكن مع عودة إمكانيات السلام، و لمعرفتها أنها ستواجه الناخب البريطانى كل خمسة أعوام (أو أقل) فقد تبنت الحكومة مرة أخرى الموقف الآمن سياسيا بالطهارة الاجتماعية. وكانت هذه الحركة قد ظهرت للوجود قبل ذلك بجيلين.

فى بريطانيا، تطابق انتصار ما سماه رونالد هيام "التطهر الموسوس" مع الازدهار الكامل لوعى الطبقة العاملة فى التسعينيات من القرن الثامن عشر (۱۱۱). فكانت "الرجولة" هنا تتكون من الحصول على وظيفة بأجر جيد يكفى لإعالة زوجة فى المنزل تعمل فى تطاق مهام منفصلة" كزوجة وربة منزل. وجد معظم رجال الطبقة العاملة فى بريطانيا الذين كانوا مرعوبين من دعاية الطبقة الوسطى المضادة لممارسة العادة السرية التى تشربوها فى حجرات تغيير الملابس فى المدارس والملاعب خلال فترات مراهقتهم المبكرة بعد عام ۱۸۷۰، ومع كونهم بطيئين فى تبنى أفكار الطبقة الوسطى الخاصة بتحديد حجم الأسرة، فقد وجدوا الرفقة مع أصدقائهم فى الحانة. ومال الانهماك هناك لأن يتحول إلى علاقات ليلية خلال حمل زوجاتهم المتكرر أو عندما كانت زوجاتهم يتعافين من الإجهاض— الذى كان نوعًا من تنظيم الأسرة تفضله الطبقة

العاملة. وبعد العمل لمدة خمسة أيام ونصف فى الأسبوع، وأخذ راحة بعد ظهر أيام السبت، كان الأب ورفاقه يذهبون لمشاهدة كرة القدم أو أية رياضة أخرى يمكن مشاهدتها. وبعد ذلك، وبينما يكونون مخمورين، كان الأمر ينتهى بهم فى بيوت الدعارة لكى تطحنهم طاحونة البكتريا اللولبية (١١٢).

وأينما كانت الأم تدير منزلا إنجليزيا، كان الأبناء ذوو الجسارة لا يوجدون على الإطلاق في المنزل. لا يتعلمون في المدرسة أي شيء عن حماية أنفسهم ضد الزهرى وعندما يتركون المدرسة يكونون لا يزالون جاهلين بالحقائق الأساسية للحياة، ومرشحين جيدين لنوبة من الزهري. وعندما تبدو عليهم الأعراض الأولية، كان من المحتمل أن يتحولوا، مثل أبائهم، إلى النسور الجاهلة التي تتغذي وتسمن على الضعف والجهل وتصديق أي شيء وهم تجار الدواء والدجالون والأطباء المستغلون (١٦٢).

اتخذ إدراك النساء للأنوثة على الأراضى الألمانية أشكالا مختلفة نوعا عن تلك الموجودة في بريطانيا. هنا حيث كانت الأسر التي تعمل في وظيفتين شائعة، كانت ناشطات الحركة النسائية الألمانية مهتمات بإمداد الأمهات العاملات بحضانات للأولاد الصغار. وأيضا في فيينا، كانت ٤٠٪ من النساء يعملن بدوام كامل، و٤٠٪ أخرى يعملن لنصف الوقت. وبالرغم أنه من الصعب إثبات ذلك – فقد كان الزهرى في كل مكان مرضا سيئ السمعة لا يعترف أي شخص به بإرادته – ربما بدا أن الأزواج والأولاد والبنات المراهقات أقل احتمالا من نظرائهم الإنجليز، لأن يخرجهم من المنزل زوجات وأمهات مضجرات لأيدى شركاء في جنس عرضي يحمل البكتريا اللولبية. هذا الافتراض يتماشي مع الربط الذي وضعه رائد علم الاجتماع "ماكس فيبر" بين العمل المثمر وتقدير الذات (۱۱۱).

ربما يبدو أيضا أن الدولة الألمانية الموحدة الآن عندما تنظر إلى الوراء إلى الجهود العاطفية لفرنسا في بداية هزيمتها العسكرية عام ١٨٧٠، تدرك أن بلاء الزهري كان تحديا ينبغي أن تواجهه مباشرة أية ثقافة تعتبر نفسها ثقافة متحضرة

من خلال التخلى عن اتجاه دفن الرأس في الرمال كالنعامة. وعلى أية حال، فقد كان الخبيرون الألمانيون – فريتز شاودين وأريك هوفمان – هما من اكتشف عام ١٩٠٥ العامل المسبب للزهرى. وفي العام التالي، طبق عالم ألماني آخر، أوجست بول فون وازرمان، العلم التطبيقي على حاجة اجتماعية ضاغطة من خلال وضع اختبار للزهري غير المرئي. تلى اختراع اختبار وازرمان عام ١٩٠٩ اكتشاف بول أهليرك (ألماني أخر) للسالفرسان الفعال أحيانا ولا يسبب الأعراض الجانبية التي يسببها العلاج بالزئبق الذي استخدمه كل من الدجالين والأطباء منذ عام ١٤٩٣ (١٠١٠).

وخلال الحرب العالمية الأولى وفور انتهائها، قررت الحكومات الأوربية أن تستخدم السالفرسان واختبار وازرمان لمنع ما حذر الخبراء الفرنسيون من أنه سيكون تدهورًا إضافيًا للجنس الأبيض من خلال الزهرى الوراثى. ومع حلول السلام عام ١٩١٨، كانت هناك بعض المناقشات على مستوى الحكومة حول ما الذى يفعلونه بعد ذلك. وكانت البدائل كما يلى:

ا طلاق حملات تعليم موسعة حول الواقى الذكرى (فكرة من الواضع أنها ستغضب دعاة الطهارة الاجتماعية) .

و ٢ - تبنى برنامج شفائى من المرض - أدرك القليل أنه لم يعد ضروريا أن تتم الإصابة في المكان الأول. وكان البديل الثاني هو الذي ربح.

وطبقا للنظرية، كانت هذه العيادات الجديدة تزود كل القادمين لها بعناية مجانية، سرية. وفي الممارسة، كان الاختبار الحقيقي هو نوع العلاج الذي يتلقاه "كل القادمين" فعليا الاستجابة الطبية. وفي هذه الأحوال كان منظم الخطوات الإيجابية هو مملكة بلجيكا (التي سوت آلات الحرب الألمانية نصف مدنها). أنشأت الحكومة قبل عام ١٩٢٧ حوالي ٤٠٠ عيادة لخدمة ما يقل عن ٨ ملايين نسمة هم عدد السكان، أي بمعدل عيادة لكل حوالي ٢٠٠,٠٠٠ نسمة. طلب من العيادات البلجيكية أن تعمل في أوقات من الأسبوع و بطريقة تناسب الاحتياجات العملية للعملاء أكثر من راحة

الأطباء الذين كانوا معتادين على جداول عمل فى العيادة من ٩ صباحا - ٥ مساءً. بحلول الثلاثينيات من القرن العشرين، كانت سياسة بلجيكا المستنيرة تساهم بصورة مهمة فى الانخفاض المحلى الواضح لحدوث الزهرى (١١٦).

حدث تقدم ظاهري في هذا الاتجاه في إنجلترا. وهنا قبل عام ١٩١٧، لم يقدم أي علاج طبي رسمي للأمراض التناسلية للأعداد الغفيرة من السكان، وهؤلاء المدنيين الذين يعتمدون على السلطات الصحية المحلية أو قانون الفقراء. ومم ذلك، فبعد التحول في السياسة الحكومية التي كان المقصود منها أن تجعل انجلترا "وطنا مناسبا للأبطال" أنشئت شبكة لعيادات معالجة الأمراض التناسلية بحلول عام ١٩٢٠، وعملت ١٩٠ عيادة تشرف عليها الدولة، واحدة لكل ٢٠٠,٠٠٠ نسمة تقريبا. لكن ظلت الصعوبات موجودة. وكما أظهر ديفيد إيفائز مؤخرا، بالإضافة إلى عدم كفاية الرعاية المقدمة النساء (فاق عدد الرجال عدد النساء بنسبة ٥,٥ إلى ١) كان أطباء الأمراض التناسلية والممرضات وأطقم العيادات ينظرون إلى مرضاهم على أنهم معتدون جنسيون فاسدون. أدى هذا الموقف من العاملين بالإضافة إلى المكان الرديء الرث في معظم العيادات، إلى إبعاد المرضى. وبالرغم من أن سلسلة العلاج بالسالفارسان تتطلب ثماني زيارات منفصلة ، فإن أقل من ٨٪ من المرضى الذين سجلوا للعلاج المبدئي تضايقوا من المجيء. و من ٩٢٪ الذين بقوا بعيدا، يمكن أن يتمتع بعضهم بضعف أعراض المرض بدون سبب طبي معروف ولكن استمر معظمهم مصبابا بالعدوى، وهكذا في انجلترا، مع أقل من عشر العيادات في بلجدكا لكل فرد، ومع سيادة أخلاق الطهارة الاجتماعية في هولاء القلة الذين يوجدون بالفعل ، استمر موقف الزهري متفجرا(۱۱۷).

شمال الحدود فى اسكتلندا، حيث أنشئت بعض العيادات، كان الموقف فور انتهاء الحرب مختلفا بشكل هامشى. فقد أقنع مجموعة من الجراحين والأطباء الشغوفين أن يكونوا رواد العلاج بالطرق الحديثة أعضاء فى البرلمان الإنجليزى (فى ويستمنستر) بتقديم مشروع قانون بالإخطار الإجبارى للأمراض التناسلية. وداخل سكتلندا آتت

معارضة مشروع القانون من جماعات الطهارة الاجتماعية، على أساس أنه لم يذكر الإصلاح الأخلاقي، ومن الأطباء الخصوصيين القلقين من تسلل سيطرة الحكومة المركزية. وفي النهاية وأد القانون خلال قراعته الثانية في مجلس العموم بمبادرة رجل لم تعرف عنه مهارته في إدراك الكارثة المحتملة عندما حدق في وجه، رئيس الوزراء نيفيل تشامبرلين (۱۱۸).

إذا كان العلاج الطبى يتقدم ببطء في مملكتي إنجلترا اسكتلندا ، كان التقدم أبطأ من ذلك في الجمهورية الفرنسية. ففي وقت كان فيه معدل المواليد منخفضا، أعيى التحكم الفعال في الزهري بسبب انعدام الثقة المشتركة بين شبان الطبقة العاملة والشيوخ الذين يحكمون البلاد. لقد كان هولاء الناس هم من جعلوا فرنسا تقترب من الهزيمة في الحرب العالمية، بسبب إصرارهم على تأديب المواطن. وبالرغم من أن الجمهورية الثالثة قد أسست بعض عيادات الزهري المجانية، بمعدل عيادة لكل ٢٠٠٠، ٢٠٠ مواطن، فقد كان ذلك أقل بكثير من العدد المطلوب لجعل البلاد على خط واحد مع بلجيكا النموذجية (١١٠). ولكن كما هو متوقع، هناك طريقة فرنسية خاصة،

في غياب الالتزام الكامل للرعاية الطبية للجماهير، لجأت السلطة الفرنسية خلال الحرب إلى حملات الترهيب متسعة النطاق التي ركزت على فضائل البعد عن الجنس أكثر من حجم المتعة التي يحصل عليها الإنسان إذا استخدم الواقي الذكرى. خصصت لهذه الحملات النشطة للطهارة الاجتماعية ميزانيات ضخمة ولكن ربما فعلت القليل لاحتواء الزهري. اقتبس كيوتل أرقاما مزعجة وضعتها وزارة الصحة عام ١٩٢٥ تزعم أن فرنسيًا واحدًا من كل عشرة مصاب بالزهري وأن ٢٠٠٠٠٠ يموتون سنويا بسب الزهري، ٢٠٠٠٠ من هولاء الضحايا المعروفين أطفال أبرياء دعمت الحكومة الصحافة الشعبية ومذيعي الإذاعة ونجوم السينما والممثلين والشركات التي تضع الملصقات على الحوائط لإقرار رسالة الوعي بمكافحة الزهري في ذهن المخاطب.

بالرغم من أن ذلك كله كان مربحا ماليا للإعلام ومؤسسات الترفيه، لم يحسب أنه شجع الشبان والشابات على التلامس والتقبيل وممارسة الحب والزواج أو إنجاب الأطفال. و أيضا لم يساعدهم على الوثوق بالسلطة. بدلا من ذلك، بعد الغسق، يأخذ الشبان المصابون بالملل في باريس والمستاء من الامتناع عن ممارسة العادة السرية في المنزل (خشية أن ينضم إلى فئة المجانين ممارسي العادة السرية)، نفسه إلى النقاط المظلمة في بوا دى بولونيا للحصول على الجنس من أشخاص لا يضطر للالتقاء بهم مرة أخرى. و كانت هناك أماكن معتادة مشابهة في كل المدن الإقليمية. كان ذلك كله مؤنة مستمرة لطاحونة البكتريا اللولبية (١٢٠).

أسس أدولف هتلر عام ١٩٣٥ تحت حكم النازيين إحدى السياسات البديلة، التى كانت عرضة للأنظمة الشمولية، في ألمانيا ، طلب من الطرفين اللذين يستعدان للزواج أن يخضعا لفحص وازرمان. ويتم تعقيم أي من الطرفين إذا وجد مصابا بالزهري. أرسل الأشخاص الذين يحملون صفات الزهرى الموروثة التى عرفها فورنييه الأب و الابن إلى معسكرات موت الرحمة. وأرسل أي شخص يصيب شخصا أخر متعمدا بالزهري إلى نفس المصير. ولمصلحة إصلاح أخلاقي أطول، أغلقت بيوت الدعارة في برلين وهامبورج التي أعطت للجمهورية بريقها بلا رحمة. وفي تحركات أكثر تعزيزا للحياة نوعا ما ، شجعت الزوجات على التخلي عن أعمالهن المهنية والبقاء في المنزل لإنجاب طفلين الوطن الأم. و تحديثا لإيديولوجية جين فريد ريك أوستروالد بتدريب النفس، شجع الشبان على القيام بنزهات طويلة سيرا على الأقدام والاستحمام بالماء البارد أذا لم يستطيعوا السيطرة على نزعاتهم الحيوانية بقراءة إيمانويل كانط والرواقيين. في نفس الوقت فقد قل عدد الناس الذين يحملون صفات هتشينسون السن القاطعة في نفس الوقت فقد قل عدد الناس الذين يحملون صفات هتشينسون السن القاطعة المجوفة والأنوف المنهارة والصفات الأخرى المميزة للزهري (١٢٠١).

فى أوربا الغربية التى ابتليت بحلول الحرب العالمية الثانية، تغيرت توقعات بقاء البكتريا اللولبية حتى منتصف الأربعينيات من القرن العشرين. ثم أصبحت جرعة الحقنة الواحدة من البنسلين متاحة بتوسع. و أيضا الواقى الذكرى المطاطى بعد تقديمه واستخدامه بتوسع بين الجنود فى الحرب العالمية الثانية. و بحلول الخمسينيات من القرن العشرين، شجع تدخل الشيئين اللذين كانا يعملان مترادفين – الواقى الذكرى للوقاية والبنسلين للعلاج العمل الطبى العلمى، تماما على التفكير فى أن الزهرى يمكن القضاء عليه. ولسوء حظ الجنس البشرى، فإن المرض الذى بدل نفسه إلى كائن يعيش بين الشعوب الأوربية لم ينهزم بهذه السهولة. وبعد عام ١٩٥٨، تغير الانحدار فى معدل المرض، و بدأت نسبة الإصابة تزداد مرة أخرى. وحتى تاريخ كتابة هذا الكتاب، ما زالت البكتريا اللولبية موجودة فى موطنها فى أوريا (١٣٢).

الزهرى والموقف منه في الصين من ١٨٦٠–١٩٦٥

تستند الروايات التاريخية للزهرى والموقف منه فى الصين حتى عام ١٩٦٥ إلى متغيرين. يهتم المتغير الأول بإدراك حدوث الزهرى التناسلي من جهة، ومرض الياوز والزهرى المتوطن من جهة أخرى. وبالطبع فإن نسبة الإصابة الفعلية بأى من هذه الأمراض غير معروف ولا يمكن أن يعرف. وبالرغم من ذلك ، فهناك معلومات أكثر صحة عن المتغير الثاني. وذلك هو الذي اعتبرته أنا نشأة مصدر وذروة مواقف غريبة سلبية حول الصين. باختصار، الخوف من الصين (١٢٢).

فى تقارير اللغة الأوريبة – التى لا يكون أى شىء فيها كما يبدو فى الواقع – بدأ الاهتمام بالزهرى فى الصين بعد أن تركت ثورة تايبيه (*) من ١٨٦٠–١٨٦٤ أكثر من ٢٠ مليونًا صينيًا قتيلا. أقام المبشرون الذين تحفزهم الإيديولوجيات والأطباء الذين ذهبوا مع الجيوش التى أثبتت أن الأسلحة الغربية متفوقة بصورة لا نهائية على

^(*) تايبيه: هى عاصمة الصين الوطنية (فورموزا) وهى جزيرة صغيرة تابعة للوطن الأم! الصين الشعبية أو جمهورية الصين حاليا وعاصمتها بكين.

الأسلحة الصينية، معسكرات في الموانئ المفتوحة للتجارة الأجنبية على طول السواحل والأنهار الداخلية. وظلت العديد من هذه المناطق في أيدى الغربيين حتى تولى الشيوعيون الحكم عام ١٩٤٩(١٢٤).

كان الزهرى التناسلى الموجود في كل مكان في الصين بالنسبة إلى الأوربيين في الصين بعد ١٨٦٠ (لا يحسب في هذا البحارة الذين تركوا سفنهم وأصبحوا مواطنين) علامة مميزة على الصيني "الآخر". ومع الضعف الواضح للنظام القديم، وسيادة قادة الحرب في الإقليم وغياب سلطة مركزية تتمتع بتفويض السماء، لا يمكن أن تؤثر المواقف الأوربية إلا على الطريقة التي تنظر بها العمالة الطبية الصينية ذات التوجه المستقبلي إلى مجتمعهم وتقاليدهم.

ومن المثير السخرية أنه حتى حوالى عام ١٨٥٠، أثارت البكتريا اللولبية القليل جدا من التوترات في الصين عنه في أوربا. وصلت البكتريا إلى الصين في أجسام الأوربيين الذين وصلوا إلى كانتون عام ١٥٠٤ عن طريق البحر. وجدت نفسها في دولة عمرها ٢٠٠٠ عام تقريبا تضم ربع الجنس البشرى. واستمرت الملكة المقدسة في صحة معقولة لقرن أو نحو ذلك بعد ظهور "سم شجرة البرقوق" في المشهد، كانت الحكومة على المستويات المركزية والمحلية بين أيدى الماندرين والبيروقراطية الذكورية غير الوراثية التي تدربت على التقليد الأخلاقي الكونفوشي، يمنح هذا التقليد أولوية عالية للاستقرار والنظام والتماسك والاحترام للأجداد ولرب الأسرة الحي (الذكر). ومع ذلك فقد كان واحد فقط من ثلاثة أنظمة أخلاقية، الثاني، البوذية، لا نحتاج لأن تحتجزنا هنا. والثالث الطاوية، كان ذا أهمية كبيرة حيث إن معظم ممارسي الطب الصينين كان ملتزمًا بها كليا أو جزئيا(١٢٠٠).

كانت الطاوية مهتمة بتعزيز سيطرة الإنسان على الطبيعة فى كل أشكالها المتعددة. يشمل معتنقيها بناة الجسور والفنانون وأصحاب الحرف والمهنيون المبدعون، كذلك الأطباء. كان أتباع الطاوية فخورين بقدرتهم على العمل بأيديهم وعلى مستوى التقدير الاجتماعي، كانوا ينتمون للطبقة الوسطى. وفوقهم برتبة كان الماندرين (الطبقة

المثقفة الذين يعملون في وظائفهم مرتفعة المكانة الاجتماعية باجتياز اختبارات قاسية ودقيقة جدا) ومنتجو الأطعمة وطبقة الفلاحين. وتحتهم الجنود ذوو المرتبة المنخفضة. وكان التجار الصينيون (الذين يتمركزون بقدر كبير في الجنوب) ينظر إليهم على أنهم مخلوقات منخفضة المكانة الاجتماعية لا ينتجون شيئا للنفع العام و لكن يبيعون فقط ما ينتجه رجال أفضل منهم لمنفعتهم الشخصية. ويما أن معظم الأوربيين في المواني المفتوحة للتجارة الأجنبية بعد عام ١٨٦٠ كانوا إما جنوداً وإما تجاراً شيئا ما، فإن الكره القوى بالفعل لديهم "لجون الصيني" كان بسبب انخفاض المكانة الاجتماعية لنظرائهم الصبنين.

كان صغار الشبان الصينيين الذكور الذين يريدون أن يصبحوا مقدمين للخدمة الصحية من المذهب الطاوى يتدربون على أيدى ممارس كبير وكثيرا ما كانوا يعيشون معه فى منزله. وتعلم المتدربون أنه إذا نجح العديد من الأدوية المختلفة فى علاج نفس المرض، ينبغى استخدام أكثرها تناسبا مع الظروف المحلية. كان الاهتمام الطاوى بصحة الجسم والخلايا الجنسية وصفة مكتوبة تتمثل فى أنه ينبغى على الأولاد من سن الرابعة عشر فما فوق أن يقوموا بالقذف مرتين يوميا (لم تحدث مشكلات حول العادة السرية هنا). (١٣٦١) وبعد أن وصلت البكتريا اللوليية إلى كانتون وبدأت فى الانتشار بين سكان المدينة، تحدث الطاويون بمصطلحات عسكرية عن دفاعات الجسم والتحصينات والطلقات. لم يكن لديهم هم أنفسهم أية طلقة سحرية، فتضمن علاجهم الزئبق وربما الأرسفينامينات وكانت فعالة مثل أى علاج يقوم به الأطباء المبشرون.

ومع عاداتهم المتأصلة للتجريب التطبيقى، كان الممارسون الطاويون أحرارا من أى فكر خاص بالحقيقة الحتمية الموحدة (١٢٧). ولو كان الطاويون فى كوكب آخر أكثر عدالة من كوكب الأرض، لتواصل الطاويون العمليون أصحاب مذهب التعددية، مباشرة مع السير فرانسيس بيكون عندما كان ينشئ نظامه التجريبي (التجديد الكبير)، وبما أنه كان القرن السابع عشر، فإن اللورد قاضى القضاة لم يعرف شيئا عن الطاويين ولا هم عرفوا شيئًا عنه.

فى العقود التى تلت عام ١٧٠٠، ولأسباب لها علاقة بالسياسات الأخلاقية أكثر من الطب، ابتلى المعالجون الطاويون الرئيسيون بالتعاليم الكونفوشية العقيمة ين- يانج المتعارضة. استخدم بول أنشوك تشابها قوى الأثر بالشجرة العظيمة التى اجتثت جذورها. وبالرغم من أن احتمالية الحياة الجديدة قد انتهت، فإن الأخشاب فى الجذع والأغصان مستمرة فى البقاء، تخدم أهدافا نافعة(١٢٨).

اجتذب فرانك ديكوتو الاهتمام إلى المساهمة الخاصة التى قدمها سياق العرق في الطب الصيني. وطبقا للسياق كان البيان الذي أرسل من هونج كونج عام ١٨٨٧ بواسطة باتريك مانسون، الرجل الذي أصبح المؤسس الرئيسي لمدرسة طب المناطق الحارة في عاصمة الإمبراطورية الإنجليزية. وطبقا له:

إن الذين ذهبوا للبلد و لو لفترة قصيرة يدركون كيف أن ممارسة الطب المحلى شيء مقيت. و لا عجب، لا يوجد أي نظام تعليمي، ويتم اختياره أكثر كتجارة، يشترى الرجل كتابين أو ثلاثة و يبدأ في الممارسة. من المكن أن يوجد هنا وهناك رجل نو موهبة طبيعية يمكن أن يعرف شيئا أو يفعل شيئا حسنا أحيانا. و لكن معظم أصحاب المهنة، إذا جاز لنا أن نعرفهم بذلك، جاهلون كما أنهم غير صادقين (۱۲۹).

وبعد أربعة عقود من كتابة مانسون لهذا الاتهام المرير و القاسى للطب الصينى ، كان لسير دونالد ماك اليستر وهو طبيب ورئيس المجلس العام للتعليم الطبى فى الملكة المتحدة ما تقوله:

منذ مائة عام مضت، لم يبد أى مشروع بشرى ميئوس منه أكثر من التحول الروحى والجسدى فى الصين. كان الملايين مرضى الروح و الجسد حتى الموت، لم يكن علم الشفاء معروفا، بينما كانت ممارسته المحلية فاقدة المصداقية وبالفعل شائنة ومعيية (١٣٠).

ولكن عندما كتب ماك اليستر عام ١٩٢١، تشجع عندما وجد الأشياء تتحسن حيث بدأ الطلاب الصينيون يتقدمون لحضور مدارس الطب الغربى من النوع الذى أنشأه باتريك مانسون في هونج كونج.

٠-

ويالرغم من ذلك، عندما وصل الأمر إلى الزهرى، وجد الأطباء الصينيون المقيمون والمتدربون أن معلميهم الغربيين مصدر للإحراج، عرفت أطقم الأطباء الغربيين الذين الختاروا الذهاب إلى الصين، الذين لم يتأثروا بفكرة التعددية الثقافية (التى ولدت في بروسيا في نهاية القرن الثامن عشر)، قبل الذهاب إلى هناك أن مرض الزهرى كان يتغذى على دماء حياة الشعب الصينى، وفي الواقع ، ما كانوا يدركونه من خلال مرشحاتهم الثقافية الغربية كان الموقف من الزهري(١٣١).

نصح الطبيب وو. بيترز الذي كان يعيش في الصين عام ١٩٢١ تحت حكم الثورة الصينية التي خلفت المملكة المقدسة، قراء دورية رائدة أن الدراسات الإحصائية قد أثبتت أن مرض الزهري كان السبب الرئيسي للوفاة في الصين. وزعمت دراسات أخرى أجريت في الثلاثينيات من القرن العشرين أن هناك ٣٠-٣٥ مليونًا مريضاً بالزهري في الصين في الريف و الحضر، أي حوالي ١٠٪ من السكان. ويمكن أن يزعم كاتب حديث يأخذ بهذه الأرقام بقيمتها الشكلية أن "الأمراض التناسلية في الصين تمثل مشكلة أكثر خطورة من الغرب في نفس الفترة"(١٢٢) ولكن كما نعرف، في أي مسح إحصائي، تعد الدوافع الإيديولوجية وراء جمع البيانات ذات أهمية حقيقية.

وكما أشار جوزيف نيدهام منذ أعوام عديدة مضت، فإن المفاهيم الغربية عن الخطيئة والذنب كانت غائبة بوضوح عن الأنظمة الأخلاقية الكبرى فى الصين. وبالعمل طبقا للقواعد التى تقدمها هذه الأنظمة، كانت ١٠٪ من الأسر يرأسها رجال يجمعون بين أكثر من زوجة (١٣٠). و عندما وجد المبشرون هذا الجمع بين عدم الاعتراف بالخطيئة والجمع بين الزوجات مزعجا، قرروا أن يضربوا مباشرة عند النقطة حيث توجد قوى الحياة للصينيين (الجماع الجنسي) التى تخلق الصينيين فى المستقبل.

المبشرون الغربيون بعد أن تحمسوا بأخبار أن حركات الطهارة الاجتماعية في الوطن الأم في بريطانيا وأمريكا الشمالية قد حققت نجاحا مهما في منع كل أشكال الحياة الجنسية خارج إطار الزواج الأحادي، قرروا أن يعالجوا ما رأوا أنه عنصر أساسي في العالم الصيني، ألا وهو بغاء الإناث (١٣٤).

ففى الصين، كما فى أوربا فى منتصف القرن الخامس عشر، كان ينظر إلى البغاء على أنه طريقة مقبولة للفتاة الفقيرة لتكسب عيشها. يرسلها أبواها الفلاحان إلى المدينة بأمل أن تعيلهم من النقود التى ترسلها لهما، يمكن أن تصبح الفتاة محظية ماهرة فى الغناء والرقص والمناورات الجنسية و تظهر فى حاشية رجل من وجهاء الدولة. ويمكن أن تنتهى الفتيات الأقل موهبة كبغايا عاديات تحت سيطرة مدير، ومع ذلك فحتى هولاء العاهرات الوضيعات يعرفن أنهن سيحصلن على تقاعد محترم. فى الصين، لم ترتبط أية وصمة عار بالمهنة.

طبقا للاستجابة الأوربية إلى ما كان يرى بالعين الغربية على أنه "عبودية البغاء" كان التماس أرسلته السيدة سى .بى .ال.هاسلوود، زوجة ضابط بحرى بريطانى يعمل فى هونج كونج ، إلى مكتب الكولونيل عام ١٩٩٩، كُتب تنديدها فى وقت كان فيه ٢٠ مليون فلاح صينى فى شمال الصين يتضورون جوعا، بعد حدوث الجفاف وعدم وجود قانون فى الريف. وتحت هذه الظروف، كما يمكن أن يشير أى شخص صينى راجح العقل ظهر أن الفلاحين سعداء الحظ هم من لديهم بنات يمكن أن يرسلوهن كبغايا فى الدن الصينية الجنوبية حتى يستطيعوا البقاء على قيد الحياة من النقود التى يرسلنها لعائلاتهن، فيما يتضور الأخرون جوعا حتى الموت. وربما كان موظفو مكتب الكولونيل فى لندن مدركين لتعقيدات الوضع، فقد قاموا بضوضاء لتهدئة السيدة هاسلوود لكن لم يفعلوا شيئا. ومن المحتمل أنهم كانوا يأخذون فى الحسبان أيضا أن الحكومة المركزية الصينية قد انضمت لجهود الحلفاء ضد القيصر الألمانى وكانت بالمصطلحات الرسمية، حليفا (٢٠٠).

في شنغهاي في السنوات الأولى التي تلت الحرب العالمية الأولى، حدد الأطباء الغربيون ذوو النوايا الطيبة الذين يعملون تحت رعاية الامتياز الإنجليزي والأمريكي والفرنسي لأنفسهم مهمة تحديد نسبة الإصابة بالزهرى بين المجموعات الاجتماعية الصينية، باستخدام اختبار وازرمان الجديد. وفي ذلك الوقت، حتى في الدول الأوربية المتقدمة، كان هناك ارتباك كبير حول ما يمكن أن يحققه اختبار وازرمان. واشتكي مسئول وهو يكتب عن اسكتلندا عام ١٩٢٧ "عدم الكفاءة الفنية وطرق الثرثرة التافهة والأفكار القديمة ودرجة الجهل لعظم الأطباء فيما يتعلق بالزهرى و(الاختبار) (١٣٦). وبالفعل فمؤخرا عام ١٩٩٣، اتفق خبراء منظمة الصحة العالمية أن مرض الياوز، الزهرى المستوطن والداء المبقع يتميز باختبار مصلى إيجابي لا يمكن التفريق بينه وبين الاختبار الإيجابي الذي يسببه مرض الزهري التناسلي، وبالطبع في بداية العشرينيات من القرن العشرين، هذا القصور في التفرقة بين هذه الأنواع المختلفة لم يكن يمكن الاعتراف به بصفة عامة أو علنا، لأن ذلك سيؤدى إلى التساؤل حول خيلاء العلم، الصفة المميزة للطب الغربي، وبالطبع على صورة الغرب أمام نفسه. وهناك صعوبة أخرى غير معترف بها واجهت شنغهاى في زمن ما بين الحروب هي أن معظم العمل في اختبارات وازرمان كان يقوم به الأطباء المقيمون الصينيون الحساسون تجاه ثقافتهم.

كانت النتائج مثيرة لأسباب ليس لها علاقة "بالطب العلمى" و لكنها تظهر بشكل دقيق أهمية أخذ الموقف من المرض في الاعتبار. في اختبار شنغهاي، وجدت معدلات مرتفعة من مرض الزهري التناسلي بين الجنود والتجار، معدلات متوسطة بين أصحاب الحرف والبائعين المتجولين والفنانين، والمعدلات المنخفضة بين المدرسين والموظفين والمهنيين والطلاب. ولم تكن مصادفة أن هذا الترتيب كان مطابقا للتسلسل الهرمي للرتبة والاحترام والتقدير في المجتمع الصيني التقليدي، لأن معدل حدوث ما علمه الغربيون على أنه مرض مضر الناس في أكثر الطبقات احتراما وشرفا، المهنيين المتعلمين و الطلاب بالضرورة (كما أدارها الأطباء الصينيون المقيمون) كان منخفضا

جدا عن أفراد أدنى الأنظمة الاجتماعية: التجار والجنود، وبما أن أطباء بعثة مهمة شنغهاى لا يدركون الأعراف الاجتماعية الأساسية للدولة التى يعيشون فيها، فلم مقطنوا أبدا لما كان بحدث (١٢٨).

وفى الوقت الذى كانت فيه الأمة الصينية السياسية على حافة التفكك والتحلل واجتثاث الجذر الرئيسى لثقافتها، فإن الأطباء الصينيين الشبان مثل صن يات – صن (ساعد فى عام ١٩١١–١٩١٢ فى الإطاحة بالعائلة الملكية الحاكمة واستبدالها بجمهورية) قد أدركوا الحاجة الملحة لجنور وفروع للتحديث لوقاية الصين من أن تستولى عليها أوربا وأمريكا أو اليابان كلية. ومن بين مناطق الفكر الأخرى التى قرر المفكرون أنها تحتاج إلى اهتمام عاجل كانت المواقف تجاه المرض. ولذلك ففى الشلاثينيات من القرن العشرين، تقبل الشيوعيون (موجة المستقبل بعد ذلك) الزهرى على أنه المرض الذى يرمز إلى التدهور والانحطاط الأخلاقي والتبعية الصينية للغرب.

وبمجرد استيلائهم على الحكم عام ١٩٤٩، اتبع الشيوعيون هذه الحجة إلى نتائجها المنطقية وأخذوا على عاتقهم التخلص من الزهرى. بدأوا بمديرى بيوت الدعارة في المناطق الحضرية الذين وصموا "بالأوغاد ومهربي المخدرات، أو رجال العصابات، وتم التعامل معهم بطريقة مباشرة عن طريق الجماهير الغاضبة (الشعب الصيني الناهض) "(١٤٠٠). بعد مضى هذا التطهير، كانت كوادر من مفتشى الحكومة ومعهم نماذج مطبوعة، يسألون كل واحد بطريقة مهذبة ليجيب عن أسئلة حول الإصابات الجلدية الحديثة، قرح الزهرى والدمامل وما شابه. كان غير المتعلمين الذين ربما كانوا يواجهون مشاكل مع بعض هذه الإصابات، يتم إبلاغهم بسؤال جيرانهم المتعلمين للتعلمين المتعلمين للتعلمين المتعلمين المتعلمية المتعلمين ا

وهكذا، تحت غطاء التعرف على المصابين بالزهرى، فإن النزاع الذى كان قد نشأ بين الجيران لأجيال أخمد بشكل ما لمصلحة المتعلمين. ما قد حدث فى منغوليا والمناطق الداخلية الأخرى، أن تم بالخطأ تعريف الزهرى المتوطن (الذى لا ينتقل عن

طريق الجنس)، ومرض "الياوز" في المناطق الساحلية على الأرجح (أيضا: لا ينتقل عن طريق الجنس) على أنه الزهرى الجنسى. خلال حملة التنظيف الكبير ما كان في الحقيقة هو "الموقف من الزهرى" على الأكثر، كان اتجاه الرسميين في الحزب الشيوعي هو استعمال كميات كبيرة من البنسلين في علاج وشفاء المرضى. بالتقدم أكثر، ادعى الحزب أن إنتاج البنسلين كان ناجحا لدرجة أن الصين كانت قادرة على تصدير الفائض إلى المناطق التي كانت تحتاجه في آسيا. بحلول عام ١٩٦٤، ومع مخزون ضخم من فائض البنسلين، كانت الحكومة الشيوعية قادرة على التباهى بأن "الأمراض التناسلية النشطة قد تم استئصالها في معظم المناطق وتمت السيطرة عليها تماما في الصين "(١٤١).

فى سياق تصميم الصين الشعبية على محو انحطاط الماضى عن طريق تطهير كبير واحد، يبدو من المحتمل أنه من أجل أن تموت بالزهرى التناسلى ليس من الضرورى أبدا أن تكون مصابا باللولبية الشاحبة. بدلاً من ذلك، كان من الكافى تماما أن تكون قد اكتسبت سمعة بين كوادر الحزب بأنك صانع مشاكل ضد المجتمع، ويمعنى أخر مصابًا بمرض "الموقف من الزهرى". بعد ٢٥ عامًا بعد انتهاء حملة الشفاء، عرف الناس من العالم الخارجى بالمقابر على حافة الطريق بين بكين والمطار.

فى التفسير الرسمى الصينى، عما حدث فى عام ١٩٤٩، تم استئصال الزهرى تماما، ما كان مهما أن سم شجرة البرقوق التى دخلت الصين لأول مرة بواسطة الغربيين واستخدمت بعد ذلك بواسطة الغرب كرمز على الجنسية الحيوانية للصينيين قد منعت بواسطة الصينيين أنفسهم من أرض الصين. بعد استئصاله – بأية طريقة كانت – أزيل كل ذكر للزهرى التناسلي من كتب الدراسة الطبية. مع جمهورية الصين، أصبحت دراسة الزهرى غير لائقة (٢٤٢). بحلول عام ١٩٦٥، فقط وراء حدود الحضارة حيث يسكن الآخرون في أوربا وأمريكا، أو أفريقيا، استمر الزهرى سيئ السمعة في عصره التدميري(٢٤٢).

هوامش الفصل الرابع

- (۱) مقتبس من لوكندا مكراى بيير، المرضى والمعالجون: تجربة المرض فى إنجلترا القرن السابع عشر(لندن، روتلدج وكيجان بول،۱۹۸۷)، ۱۳۷ يعتقد جرونت أن ۲۹۲ متوفى من مجموع ۲۲۹۲۵۰ متوفى (نسبة بسبب مرض الزهرى.
- (Y) الرواية المقبولة هي رواية كلود كوتيل، تاريخ مرض الزهري، مترجم. جوديث برادوك وبراين بايك (كمبردج، مطبعة حكومية، ١٩٩٠). انظر أيضا: أندريه باسيه، علم أوبئة العصويات الدقيقة المرضة: الحقائق وشبه الأكاذيب في مرض الزهري، واسطة جين بيير بارديت وأخرين، الخوف والفزع في مواجهة العدوى (باريس،فايارد، ١٩٨٨)، ٣٦٢- ٣٧٢، ٣٢٤- ٤٣٩.
- (٣) أليكس ميرسر، المرض، معدل الوفيات، وتعداد السكان في حالة تغير: التغير الوبائي السكاني في إنجلترا منذ القرن الثامن عشر كجزء من ظاهرة عالمية (اليسيستر، مطابع جامعة ليسيستر، ١٩٩٠)، 3- ٤٩؛ مايكل أندرسون، تغير تعداد السكان في شمال غرب أوروبا ١٧٥٠-١٥٨٠ (الندن،مكميلان إديوكيشن،١٩٨٨)،٤٤ أنتوني س. وول، نفوس معرضة للخطر: الصحة العامة في بريطانيا في عهد الملكة فيكتوريا (لندن، ميثوين، ١٩٨٦)؛ وول بعد أن درس عادات العصر، يبدو أنه تجاهل مرض الزهري.
- (٤) س. جى. واتس، تاريخ اجتماعى لأوروبا الغربية ١٤٥٠-١٧٢٠: توترات وتضامنات بين الناس القرويين (لندن، مكتبة جامعة هتشنسون، ١٩٨٤)، ٥٨- ٥٩، ٦٥- ٦٦.
- (٥) مايكل فوكولت، تاريخ الجنسية، المجلد الأول:إرادة المعرفة (باريس، طبعات جليمارد، ١٩٧٦)، ١٢١، ١٩٤٠، المبينة (١٩٧٦). ١٩٤٠، السير فرنسيس بيكون: "المعرفة ذاتها قوة،" في "من الهرطقات" في تأملاته الدينية (١٩٥٧).
 - (٦) مقتبس من دافيد ماكي، نفوس ميشيل فوكوه (الندن، فنتاج، ١٩٩٣)، ٤٣٨.
- (٧) لقد كان من رأى جالينوس أنه طالمًا كانت الأعضاء التناسلية للذكر والأنثى متماثلة في جوهرها، فلا تستطيع أن تصبح امرأة حاملا مالم تقذف هي وشريكها الذكر البويضة والحيوان المنرى. وبتبنى موقف مختلف تماما، اعتقد أرسطو والعديد من أتباعه أن دور المرأة كان سلبيا في الأساس وأن المني الذي يقذفه الذكر يصبح جنينا بشريا حيا. وبأخذ أفكاره من كتاب تيمه طيماوس الأفلاطون، يعتقد رابيلياس بنظرية رحم المرأة المنتشر: حيوان، العضو غير موجود في الرجال، [ذلك العضو الذي من خلاله] يهتز كل جسدهم، وتنتقل كل أحاسيسهم، وتنغمس كل عواطفهم وتضطرب كل أفكارهم." مونيكا أتش. جرين، "

- الجنس وطبيب المصور الوسطى، تاريخ وفلسفة علوم الحياة XIII العدد: ٢ (١٩٩١)، ٢٨٨-٢٨٩؛ ف. رابيلياس، الكتب الخمسة لجارانتوا Gargantua وبنتاجرويل فى الترجمة الحديثة لجاك لاكلرج (نيويورك، المكتبة الحديثة، ١٩٩٤)، ٣٧٨.
- (٨) لاقتراح رائد بأن مواقف التنوير القمعية تجاه أشكال معينة من الجنسية كانت مجرد أشكال معلمنة من التفنيد الديني المبكر: تيودور تاركزيلو، من استثمال الفسق إلى تاريخ العقليات، جي، س روسو وررى بورتر، كاتبان، عوالم الجريمة الجنسية في عصر التنوير(مانشستر، مطابع جامعة مانشستر، ١٩٨٧)، 3-د.
 - (۹) مقتبس من كريتل، مرض الزهرى، ۱۰.
- (۱۰) مقتبس من فرانسیسکو جویرا، الخلاف علی مرض الزهری: أوروبا مقابل أمریکا، کلیو میدیکا XIII
 العدد: ۱ (۱۹۷۸)، ۵۵.
- (۱۱) مقتبس من أنا فوا، الجديد والقديم: انتشار مرض الزهرى (۱۹۲۵-۱۵۳۰)، مترجم، كارلو سى، جالوكي، بواسطة إدوارد موير وجويدو روجيريو، كاتبان، الجنس والذكر والأنثى في المنظور التاريخي (بالتيمور، مريلاند، مطابع جامعة جونز هوبكنز،۱۹۹۰)، ۲۹ انظر أيضا: روجر فرنش، وصول المرض الفرنسي إلى ليبزج، بواسطة نيزارد بولست ورويرت ديلوه، كاتبان، أعمال كلوك دى بيلفيلا، المرض والمجتمع (القرن الثاني عشر القرن الثامن عشر) (باريس، طبعات سي إن أر أس، ۱۹۸۹)، ۱۲۸ ۱۶۱.
- (۱۲) تقرير الصحة العالمى لعام ۱۹۹٦ يسجل ثلاثين مرضا معديا جديدا، تم التعرف عليها منذ عام ۱۹۷۳: تقرير الصحة العالمى لعام ۱۹۹٦: مقاومة المرض، تبنى التنمية (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ۱۹۹۱), ۱۱۲.
- (۱۳) باسیه، الوباء، ۲۳۰– ۶۳۳؛ میرکو د. جریمك، "أصل مرض الزهری وانتشاره،" فی أمراضه فی عالم الیوبان القدیم، مشرجم، میریل مولینر و لیوبارد مولینر(بالتیمور، مریلاند، مطابع جامعة جون هوبکنز،۱۹۸۹)، ۱۳۲– ۱۷۶۰ للوعی بتغیر المرض ما قبل داروین انظر: جیمس وای، سیمبسون، "ملاحظة أثریة عن الجذام ومستشفیات المجذومین فی أسکتلندة وإنجلترا،" المجلة الطبیة والجراحیة بادنیره الکار)، ۱۲۸۰
- (١٤) ميجان فوجان، "الزهرى والجنسية: حدود القوة الاستعمارية الطبية، في علاجها لأمراضهم: القوة الاستعمارية والمرض الأفريقي (كمبردج، مطبعة حكومية، ١٩٩١) ١٣٨٠؛ جون أورلى، "المفاهيم الطبيعية للمرض وتفاعلها مع الطب العلمي، "بواسطة إي. إي سابين كلار، د. جي. برادلي وك. كيركوود، كاتبان، الصحة في أفريقيا الاستوائية خلال الحقبة الاستعمارية (أكسفورد، مطابع كلاردين، ١٩٨٠)، ١٣٠٠.

- (۱۰) كويتل، الزهرى، ٢٩؛ أن مارى مولين، القديم والجديد: الاستجابة الطبية لوباء عام ١٤٩٣، بواسطة بولست وديلرو، المرض والمجتمع، ١٤٩٤ للقبول الساذج لفولتير للأصول الأمريكية: ساندر ل. جيلمان، الجنسية: تاريخ مصور(نيويورك، جون ويلى، ١٩٨٩)، ٨٦- ٨٧.
- (۱۹) للقراءات التى تتجاهل نيشفيلنج وداروين أنظر بونالد جى. أورتر، ن. توروس و أ. ستيكس، المرض فى سكان العالم الجديد الآثارى،" البيولوجيا البشرية LXIV العدد: ٣ (١٩٩٢)، ٢٣٩– ٢٤٧؛ جريمك،" الأصل والانتشار،" ١٤٤١؛ دانيال جاكور وكلود توماسرت، الجنسية والطب فى العصور الوسطى، مترجم. ماثيو أدمسون (كمبردج، مطابع حكومية،١٩٨٨)، ١٧٨؛ جيلمان، الجنسية، ٢٢١؛ ستانسلاف أندرويسكي، الزهرى، البيوريتانية ومطاردات الساحرة: تقسيرات تاريخية في ضوء الطب والتحليل النفسى مع تنبؤ بالأيدز(لندن، مكميلان، ١٩٨٩). ٢١٠.
- (۱۷) فرانك ب. ليفينجستون، عن أصل الزهرى: فرضية بديلة، أنثروبوجيا حالية XXXI العدد: ه (ديسمبر ۱۹۹۱)، ۸۵۷– ۹۰۰ ليفينجستون والمصادر التي يقتبس منها تتأثر بالهجوم المفاجئ الزهرى في أمريكا بعد وصول الأوربيون، يقترح مرة أخرى أنه كان في أمريكا مرضا جديدا تماماً. انظر أيضا: برندا جي. باكر وجورج جي، أرميلاجوس، الأصل وقدم مرض الزهرى: التشخيص الباثولوجي القديم والتفسير، أنثروبوجيا حالية XXIX العدد: (ديسمبر ۱۹۸۸)، ۷۲۲– ۷۲۷.
- (۱۸) جویرا، الخلاف حول الزهری،، ٥٥ باراکیلسیوس (توفی عام ۱۵۶۱)، خصم الطب الجالینی، وعلی ذلك ربما لم یكن غیر متأكد تماما عندما تعرف علی الزهری والسیلان فی عام ۱٤۹۲ تقریبا علی أنهما مرض واحد.
- (١٩) مولين، القدديم والجديد، ١٣٠٠؛ دليل أوغست هيرسك للباثولوجيا الجغرافية والتاريخية، الطبعة الثانية، مترجم. تشارلز كريجتون(لندن، جمعية نيو سيدنهام، CXII (١٩٨٥)، ٦٤، فرنش الوصول"، ١٣٦٠،
- (۲۰) جويرا، " الخلاف حول الزهري،، ٤٦؛ فرنسي، وصول المرض الفرنسي، " ١٣٢ ١٤١؛ كيوتل، الزهري، ٢٠.
- (۲۱) مقتبس من كيوتل، الزهرى، ۲۸؛ للمدخل الاصطلاحى: إدوارد شورتر، أجساد النساء: تاريخ اجتماعى لمدام النساء بالصحة، المرض والطب (نيو برنزويك، نيوجرسى. ناشرو صفقة، ۱۹۹۱)، ۲۲۳– ۲۰۵.
- (۲۲) مرجریت بیلنج، الظهور والحقیقة: باربر-سیرجیونز، الجسد والمرض، بواسطة أل بیپر وروجر فینالی،
 کاتبان، لندن ۱۵۰۰ ۱۷۰۰: صنع العاصمة (لندن، لونجمان،۱۹۸٦) ، ۹۷ ۹۸.
- (۲۲) جون م. ريدل، منع الحمل والإجهاض من العالم القديم إلى عصر النهضة (كمبردج، ماساشوتس، مطابع جامعة هارفارد، ۱۹۹۲)؛ أنجوس مكميلان، تاريخ منع الحمل منذ القدم وحتى الوقت الحاضر (أكسفورد، باسيل بلاكويل، ۱۹۹۰)؛ واتس، التاريخ الاجتماعي، ۲۱- ۹۲.
 - (۲٤) مقتبس من كيوتل، الزهرى، ٣٩.

- (۲۵) بالنسبة لأوفيديو، انظر الفصل الثالث عن الجدرى، مناقشة أوفيديو، يرى بارتولومو دى لا كساس: كان واحدا من الأعداء العظام لدى الهنود وأحدث لهم أسوأ الأذى لأنه كان أعمى من الآخرين في عدم معرفته الحقيقة، ربما بسبب طمعه المتعاظم وطموحه، الصفات والعادات التي دمرت الإنديز، مقتبس من أتش سي. بورتر، الوحشي المتقلب: إنجلترا وهنود أمريكا الشمالية، ١٥٠٠–١٦٦٠ (لندن، دوكورث، ١٢٠٠)، ١٦١٠
 - (٢٦) مقتبس من جويرا، 'الخلاف حول الزهري'، ٤٦؛ أيضا طبعها كيوتل في الزهري، ٣٥.
- (۲۷) كبوتل، الزهرى، ۲۹-۳۳، ۳۵-۳۳؛ مولين، "القديم والجديد،" ۲۱۹؛ و.ف. باينوم، "التعامل مع عواقب الخطيئة: المرض التناسلي والتخصصية في بريطانيا القرن الثامن عشر،" بواسطة و.ف.باينوم وروى بورتر، كاتبان،الحافة الطبية والأرثوذكسية الطبية ١٩٥٠- ١٨٥٠ (اندن، جروم هيلم، ١٩٨٧)، ١٥-١٧٠ جويرا، "الخلاف حول الزهري"، ٤٨؛ بروث توماس بوهرر،" الزهري الحديث المبكر،" بواسطة جون سي. فوت، كاتب، تاريخ ممنوع: الدولة والمجتمع وتنظيم الجنسية في أوروبا الحديثة (شيكاغو، مطابع جامعة شيكاغو، ۲۷۸.)، ۲۷.
- (۲۸) بوهرر، الزهرى ۱۱٬۰ كارل سذوف، كاتب، الأعمال الأدبية المبكرة المطبوعة عن الزهرى، لكونها عشر مقالات من سنوات ۱۹۰۵–۱۹۹۸ (فلورنسا، ليير،۱۹۲۵)؛ ناتالى زيمون دافيد، الطباعة والناس: فرنسا الحديثة مبكرا، واسطة هارفى جراف، كاتب، الثقافة والتنمية الاجتماعية فى الغرب (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ۱۹۸۸)، ۲۹– ۹۵.
- (۲۹) مقتبس من كيوتل، الزهرى، ۱۹؛ يذكرنا كيوتل بأن جرونبك قد عاش إلى سن الحادى والثمانين. أنظر
 أيضا: بوهرر، "الزهرى،" ۱۵–۱۷، ۱۹.
- (٣٠) ليندال روير، الانضباط والاحترام: الدعارة والإمسلاح في أوبجسبرج، مجلة ورشة التاريخ XIX
 (١٩٨٥) ، ١٤.
- (٣١) الدور المؤثر الكاردينال بريمبو في العالم الأدبى الإيطالي قد تأسس على يد بريان ريتشاردسون. الثقافة المطبوعة في إيطاليا عصر النهضة: المحرر والنص العامي، ١٤٧٠-١٦٠٠ (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٩٥).

(٣٣) بيلنج، "الظهور والحقيقة،" ٨٣-١١٢ جاء في كتابه تاجر لندن في عام ١٧٤٧، أدعى ر. كامبل أن جراحي المنيخ، "المنطقة المناه المن يعدد على يعتمرون بصورة عملية علاج " المرض التناسلي ... وثلاثة أجزاء من أربع من ممارستهم تعتمد على جهلهم بهذا الاعتلال المزاجي ذاته الذين يتظاهرون بعلاجه ." مقتبس من باينوم، " عاقبة الخطيئة"، ٩.

(٢٤) ماكلارن، تاريخ منع الحمل، لنظر أيضا هيلاري مارلاند. "مقدمة"، ومارلاند. قابلة برجرلجك": هولندا القرن الثامن عشر" وميري ويزنر، "قابلات جنوب ألمانيا والانقسام ما بين الخاص والعام،" بواسطة هيلاري مارلاند، كاتبة، " فن التوليد: القابلات المحدثات مبكرا في أوروبا (لندن، روتلدج، ١٩٩٣)، ١-٨، ٧٧-١٩٠٤ - ١٩٢٣، انظر أيضا: أ. ماريام جريلسامر،" القابلة، الكاهن، والطبيب: إخضاع القابلات في المقاطعات المنخفضة في نهاية العصور الوسطي،" مجلة دراسات العصور الوسطي وعصر النهضة الكري (١٩٩١)، ٢١٩.

(٣٥) ألين كوربين،" الفزع الأكبر من الزهرى،" بواسطة بارديت وأخرون، الخوف والفزع،, ٣٣٣ أنظر أيضا روى بورتر، الحب، الجنس والجنون في إنجلترا القرن الثامن عشر،" دورية الأبحاث الاجتماعية LIII العدد:٢ (١٩٨٦)، ٣٣٥–٣٣٦

کمبردج، ۱۹۸۸)، ۱۸۹ انظر أیضا: کیرتل، الزهری، ۸۱– ۹۳.

(٢٦) مقتبس من ماثيو رامزي، الطب الاحترافي والشعبي في فرنسا، ١٧٧٠-١٨٢٠ (كمبردج، مطابع جامعة

(۲۷) مقتبس من روى بورتر، الدجالون والجنس: ريادة أم إحداث قلق؟ في كتابه الصحة للبيع: الدجل في إنجلترا ١٦٦٠–١٨٥٠(مانشستر، مطابع جامعة مانشستر، ١٩٨٩)، ١٥١.

(۲۸) کیوتل، الزهری، ۲۹-۲۰، ۵۹-۱۳، ۸۳- ۸۱، ۱۱۱-۱۲۰.

(۲۹) جاك روسو، الدعارة فى العصور الوسطى، مترجم. ليديا ج. كوشران (أكسفورد، باسيل بلاكويل،۱۹۸۸)، ۷۷ والصفحات التالية؛ ليه ليديا أوتيس، الدعارة فى مجتمع العصور الوسطى: تاريخ مؤسسة حضرية فى لانجودوك (شيكاغو، مطابع جامعة شيكاغو، ۱۹۸۵).

(٤٠) جاك روسو، الدعارة، الجنس والمجتمع في المدن الفرنسية في القرن الخامس عشر، واسطة فيليب أريز وأندريه بيجن، كاتبان، الجنسية الغربية: الممارسة والنصيحة في العصور الماضية والحاضرة (أكسفورد، باسيل بلاكويل،١٩٨٥)، ٧٦-٩٤.

(٤١) روير،" الانضباط والاحترام،" ٤-٥؛ بوهرر،" الزهري"، ١٨-١٩؛ أيان و. أرشر، مسعى الاستقرار: العلاقات الاجتماعية في العصر الإليزابيثي في أندن (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٩١)، ٢١١.

(٤٢) روير، الانضباط والاحترام،"ه.

- (٣٤) روسو، الدعارة في العصور الوسطى، ١٦٠- ١٦٥، ١٧٨؛ أوتيس، الدعارة... في لانجودوك.. ٢٤ للمراجعات أنظر بطرس بورك، الثقافة الشعبية في أوروبا الحديثة مبكرا (لندن، تمبل سميث،١٩٧٨) وواتس، التاريخ الاجتماعي.
- (٤٤) أن ج. كارميتشل، حالة الصحة للفلورنسيين في القرن الخامس عشر، واسطة مارسيل تيتل، ر. وت و ر رجوفن، كاتبان، الحياة والموت في فلورنسا القرن الخامس عشر(دورهام، نورث كارولينا، مطابع جامعة الدوق، ١٩٨٩)، ٢٩– ٣١.
- (٤٥) مقتبس من جورجيه فيجاريك، مفاهيم النظافة: مواقف متغيرة في فرنسا منذ العصور الوسطى، مترجم، جين بيريل (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٨٨)، ٢٧.
- (٢٦) جيفرى ريتشاردس، الجنس، الانشقاق والإدانة: جماعات الأقلية في العصور الوسطى (لندن، روبتلاج، ١٩٩٠)، ١١٨-١١٩.
- (٤٧) مقتبس من سوزان سى. كارانت- نون،" الاستمرارية والتغير: بعض تأثيرات الإصلاح على نساء،" مجلة القرن السادس عشر XII العدد:٢ (١٩٨٢)، ٢٢ ٢٤ انظر أيضا روير،" الانضباط والاحترام،" م.١٥ الم.١٠ أوتيس، الدعارة... في لانجودوك ، ٤١.
 - (٤٨) كارانت نون،" الاستمرارية والتغير،" ٢٥.
- (٤٩) أرشر، مسعى الاستقرار، ٢١١- ٢١٥، ٣٦١- ٣٣٢، ٣٤٩- ٢٥٤ عن أهمية الهجوم على الجنس المحظور في صنع الإصلاحات البروتستنتية في الأراضي الألمانية، هولندا، وإنجلترا، انظر أولوين مفتون، الأمل أمامها: تاريخ النساء في أوروبا الغربية، ١٤٠١ ١٥٠٠ (نيريورك، هاربركولينز، ١٩٩٥).
- (٥٠) هنرى كيمان، محاكم التفتيش والمجتمع في أسبانيا في القرن السادس عشر والقرن السابع عشر (بلومنجتون،مطابع جامعة أنديانا، ١٩٨٥، ١٨٥، ١٠٠٥. انظر أيضا: مارى إليزابيث بيرى، المطلعون
- المنصرفون: الدعارة المشروعة ووعى النساء في سيفل الحديثة مبكرا، دراسات مقارنة في المجتمع والتاريخ XXVII العدد: ١(١٩٨٥)، ١٣٨- ١٩٨٨.
- (١٥) سياسة الكنيسة، أكدت منذ البداية على أن الرجل والمرأة لديهما الحرية في أن يوافقوا على الاتحاد
- ويجب ألا يجبروا عليه بواسطة أبائهم: واتس، التاريخ الاجتماعي، ٧٩. (a٢) إيوان كاميرون، الإصلاح الأوروبي (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٩١) ،١٦٦- ١٦٦، ٧٤٧،
- ه) إيوان كاميرون، الإصلاح الاوروبي (احسفورد، مطابع جامعة احسفورد، ١٩٩١) ١٩٩٦ ١٩٩٠ ٢٠٠٠ ٢٠٠٠ ٢٠٠٠ ٢٠٠٠ وانس التاريخ الاجتماعي، ١٨٨-٢٠٠٠ ليندال روير، المائلة المقدسة: الدين، الأضلاق، والنظام في الحركة الإصلاحية في أوجسبرج (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٨٩).
- (۵۳) كارانت نون، الاستمرارية والتغير ، ۲۲-۲۶؛ سوزان أمسين، الجنس، الأسرة والنظام الاجتماعي، ، ۱۵۱- ۱۷۲۵، بواسطة أنتوني فلتشر وجون ستيفنسون، كاتبان ، النظام والفوضي في إنجلترا الحديثة مبكرا (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ۱۹۸۵)، ۲۰۳.

- (٤٥) مقتبس من روير، الانضباط والاحترام، ١٦-١٤؛ انظر أيضا كيوبل، الزهري، ٢١٣.
- (٥٥) ناتالى زيمون دافيد، النساء فى الأخرية الماسونية فى ليون القرن السادس عشر، بواسطة باربرا إيه. هاناوالت، مؤلفه، النساء والعمل فى أوروبا قبل عصدر الصناعة (بلومنجتون، مطابع جامعة إنديانا،١٩٨٦)، ١٧٧ انظر أيضا جوديث والكوتز، الدعارة والمجتمع الفيكتوري (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٨٨).
- (٦٥) توماس رويسو، الفلاحون والقساوسة: السيطرة على شباب الريف والإصلاح في Hohenlohe، ١٥٤٠-١٥٤٠، التاريخ الاجتماعي الا العدد: ٣ (أكتوبر ١٩٨١)، ١٨٨-٢٠٠؛ دافيد وارين سابين، الملكية، الإنتاج والأسرة في Neckarbausen (كسبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٩٠)، ١٨٤٠- ١٩٥٤؛ شيلاج سي، أوجليف، مرحلة النضج في مجتمع متحد: الرأسمالية، التقوى وسلطة الأسرة في ووتمبرج الريفية، ١٩٥٠- ١٩٧٠، الاستمرارية والتغير الملاسمالية، التقوى وسلطة الأسرة في ووتمبرج الريفية، ١٩٥٥- ١٩٧٠، الاستمرارية والتغير العدد: ٣ (١٩٨١)، ١٩٧٩- ٢٣١؛ جين لويس فلاندرين، الأسر في العصور السابقة: القرابة والعائلة والجنس، مترجم، ريتشارد سوثرن (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٧٩)؛ جيوفاني ليفي. " التبادل وأرض السوق،" في قوته الموروثة: قصة تعويذية، مترجم، ليديا ج. كوشران (شيكاغو، مطابع جامعة شيكاغو، ١٩٨٨)، ٦٦- ٩٩.
- (۷۰) جين فردريك أوستروالد. طبيعة عدم النظافة في الاعتبار (لندن، ۱۷۰۸)، التفنيدات الأخلاقية لأوستروالد عن الممارسة الجنسية للفتاة الشاب الفلاح تم السيطرة عليها بنفس الكلمات بالضبط واستخدمت في نقد الأمريكيين الأصليين في الكويبك بواسطة أنطوان دنيس رادو في عام ۱۷۰۹ وهذا إيحائي لدور أوستروالد في خلق الصورة الذاتية للأوربيين، وخصوصا هؤلاء الذين يغامرون في أراض غير أوربية:أنطوان دنيس رادو، مذكرات تتعلق بالأمم الهندية المختلفة في أمريكا الشمالية، ملحق لـ و. فيرنونكينيتز، هنود البحيرات الكبرى الفربية، ١٦٥٠–١٧٦٠ (أن أربور، مطابع جامعة ميتشجان، ١٩٦٥–١٩٧١)، ٢٦٧.
- (۸۵) ميشيل فوكوه، تاريخ الجنسية : الله العناية بالذات، مترجم، روبرت هيورلى (لندن، بنجوين، ۱۹۸۳)، ۲٤٠، ۲٤٨، ۲٤٠ جين ستنجرز وأن فان نيك: تاريخ الفزع الأكبر: الاستمناء (بروكسل، مطبوعات جامعة بروكسل، ۱۹۸۵)، ۲۲-۲۵، ۲۰۵، ۲۰۵، ۴۵۵ ووسايد، الدعارة في القرون الوسطى، ۱۰۵-۲۰۱؛ روى بورتر، الحب، الجنس والطب: نيكولاس فينيت ووصفه للعشق الزواجي، بواسطة بطرس واجنر، كاتب، الكتابة الجنسية والتنوير (فرانكفورت أم مين، لاند، ۱۹۹۰) ۱۹۳۰؛ رويرت ماكويين، كاتب، إنها غلطة الطبيعة: الجنس غير المسموح به خلال عصر التنوير(كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ۱۹۸۷)، ۲۳.
- (۵۹) روی بورتر، لغة الدجل فی إنجلترا، ۱۹۰۰-۱۸۰۰، بواسطة بطرس بورك وروی بورتر، كاتبان، التاريخ الاجتماعی للغة (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج،۱۹۸۷)، ۷۳-۸۹ انظر أيضا بورتر، الصحة للبيم؛ رامزی، الطب الشعبی.

- (٦٠) لتاريخ نشر Onania انظر ستانجرز وفان نيك، الفزع الأكبر، ٤٩ انظر أيضا: رويرت أنش. مكدولاند، النتائج المخيفة للجماع الناقص (الاستنماء) :: Onanism ملاحظات على تاريخ الوهم، مجلة تاريخ الأفكار XXVIII) XXVIII)؛ أتش. ترسترام إنجلهارت، الابن، مرض الاستمناء: قيم ومفاهيم المرض، بواسطة أرثر كابلان، أتش إنجلهارت الابن، و جى. مكارتنى، مفاهيم الصحة والمرض: منظورات في حقول دراسة مختلفة (قراءة، ماساشوتس، أديسون ويسلى، ١٩٨١)، ١٩٨٧ جي. سول، العشق في الغرب في العصر الحديث(باريس، مكتبة هاشيت، ١٩٧٦)؛ أ.د. هارفي، الجنس في إنجلترا الجرجية: مواقف وإجحافات من عشرينيات القرن الثامن عشر وحتى عشرينيات القرن التاسم عشر (لندن، وكوورث، ١٩٩٤)، ١٩٨٨ ١٢٧٠.
- (٦١) مقتبس من مكنونالد، "النتائج المخيفة،" . ٤٢٥ ربما كان السيد جروتش نفس الموزع الذي سجله روى بورتر، في اتصال خاص كناشر /موزع لكتاب النصيحة الجنسية لجون مارتين، أو النظام الجديد لكل صور الوهن والأمراض السرية، الطبيعية، التصادفية، التناسلية في الرجال والنساء الطبعة السادسة (لندن، ١٧٠٩).
- (۱۲) أنطوانيت إمش-ديرياز،تيسو: طبيب من عصر التنوير(برن، بطرس لانج،۱۹۹۲)؛ س.أ.أ.د. تيسو، الجماع الناقص،أو أطروحة عن الاضطراب الناتج من الاستمناء أو التأثيرات الخطيرة للجماع المفرط والسرى، مترجم. هيوم،طبيب الطبر(لندن، جي، بريدن،۱۷۵، ۱۵۲، انظر أيضا: جيفري ر. وات، التحكم في الزواج في سويسرا في عهد الإصلاح،۱۵۰۰–۱۸۰۰، بواسطة و. فرد جراهام، كاتب، الكلفانية المتأخرة: منظورات دولية(كيركسفيل، ميسوري ، مقالات ودراسات من القرن السادس عشر الكلفانية المتأخرة.
- (١٣) ستانجرز وفان نيك، الفزع الأكبر، ١٨-١٩، ١٥٩؛ ر. ب. نيومان، الاستمناء، الجنون والمفاهيم الحديثة للطفولة والمراهقة، مجلة التاريخ الاجتماعي الآلا العدد: ١ (١٩٧٥)، ١-٢٧، الاساس في المناقشة، لورانس ستون، الأسرة، الجنس والزواج في إنجلترا ١٩٠٠-١٨٠ (اندن وايدنفيلد ونيكلسون، ١٩٧٧)؛ ابوارد شورتر، صنع العائلة الحديثة (اندن، كولينز، ١٩٧٦). وقد أكملها حاليا أنتوني فلتشر، الذكر/الأنثي، الجنس والتبعية في إنجلترا ١٥٠-١٨٠ (اندن، مطابع جامعة ييل، ١٩٩٥). انظر أيضا مايكل راي، نشأة وأنماط حياة الباريسيين الشواذ جنسيا، ١٧٠٠-١٧٥٠؛ أرشيفات الشرطة، بواسطة ماكوين، إنها غلطة الطبيعة، ١٧٩-١٩٠١.
- (٦٤) جوناثان فتشنسون، عن الختان كوقاية من الاستمناء، أرشيفات الجراحة، أا (١٨٩٠ ١٨٩١)، ١٨٨٨
- (٦٥) ميشيل فوكره، موك العيادة الصحية: الآثار القديمة للفهم الطبى (أول طبعة ١٩٦٣)، مترجم. أ.م. شيردان (لندن، روتلدج، ١٩٨٩): عيادة بافيا مذكورة في صفحات ٥٧، ٥٩، ٦٠، ٦٢ و. ١٧٥
- (٦٦) إمتش ديرياز، تيسو، أنظر أيضا: جوينتر ب. رايس، "الطب في عصر التنوير،" بواسطة أندرو رير،
 كاتب، الطب في المجتمع: مقالات تاريخية (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٩٧) ، ١٨٦- ١٨٧٠

- ماثیو رامزی ، ترویج الطب فی فرنسا، ۱۹۵۰–۱۹۰۰ بواسطة روی بورتر، کاتب، ترویج الطب ۱۹۵۰–۱۸۰ (لندن، روتلاج،۱۹۹۲)، ۱۰۹–۱۱۲۰
 - (٦٧) إمتش ديرياز، تيسو Tissot، ٢٣٧.
 - (٦٨) إمتش- ديرياز، تيسو؛ رامزي، الترويج، ٦١٠.
- (٦٩) ب. دو توا دى مامبرينى، عن الجماع الناقص: أو محاضرة فلسفية وأخلاقية عن الشهوة المصطنعة وعلى كل الجرائم المتعلقة بها (لويزانا،أنتونى تشابيوس، ١٧٦٠)، ٢، ١٧١.
 - (٧٠) مقتبس من مكدونالد، " النتائج المخيفة"، ٤٢٥: تيسو، الجماع الناقص، ١٥٢.
 - (٧١) تيسوت، الجماع الناقص ، . ٨٣ انظر أيضا بورتر، الحب والجنس والجنون، ٢٢٩.
- (۷۲) جان جاك روسو، إميل أو التعليم (طبع لأول مرة سنة ۱۷۹۲)، مترجم. باربرا فوكسلي (لندن، جي. م. دنت وأبناؤه، ۱۹۹۱)، ۲۹۸- ۲۹۹، لسرعة تلقن الإنجليسزية "لإمسيل Emile انظر ليندا كوللي، البريطانيون: صياغة الأمة ۱۷۷۰–۱۸۲۷ (لندن، بيمليكو، ۱۹۹۲)، ۲۳۹- ۲۲۰، ۲۷۳– ۲۷۰.
- (۷۳) تيسو، الجماع الناقص، , ۱۵۲ السير أشعيا براين أوضح التنوير لما كان في الفصين المائل ومقالات أخرى في كتابه الخشب المعقوف للإنسانية (نيويورك، ألفرد. أ نوف، ۱۹۹۱). الكتابة بعد سقوط الشبح الشيوعي عام ۱۹۹۹، ذلك الحدث الذي مكن المفكرين من النظر بصورة انتقادية لبقية التقليد الأوربي، كريستوفر لاسك لخص الإجماع الجديد: السبب والمبادئ الأخلاقية للتنوير ترى بشكل متزايد على أنها غطاء للقوة: سي لاسك، ثورة النخبة وخيانة الديمقراطية(نيويورك، نورتون، ۱۹۹۵)، ۹۲
 - (٧٤) تيسو، الجماع الناقص، ٨٣.
- (٧٥) تيسو، الجماع الناقص ٩٣،٨٢،٧٢؛ انظر أيضا إمتش ديرياز، . تيسو، ٥١ ٥٢: لورانس ستون، ما الذي أخطأه فوكره 10 TLS مارس ١٩٩٥، ٤ ٥.
- (۷۹) مقتبس من ليسلى أ. هول،" ممنوع من الرب، محتقر من الناس: الاستمناء، تحذيرات طبية، الفزع الأخلاقي والرجولة في بريطانيا العظمى، ١٨٥٠-١٩٥٠، مجلة تاريخ الجنسية ااالعدد:٣(١٩٩٢)، ٧٧٠ أنظر أيضا ليسلى أ. هول، القلق الخفى: جنسية الذكر، ١٩٠٠-١٩٥٠ (كمبردج، مطبعة حكومية،١٩٩٠)، ١٥٥
- (۷۷) مقتبس من هول، ممنوع . ۳۷۰ انظر أيضا: مايكل ماسون، صنع الجنسية الفيكتورية (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد،١٩٩٤)، ۷۳.
- (۷۸) هنرى مودسلى، " إيضاحات تشكيلة من الجنون،" مجلة العلوم العقلية يوليو، ۱۸٦۸، مقتبس من فيدا سكوتانز، الجنون والأخلاق: أفكار عن الجنون في القرن التاسع عشر (لندن، روتادج وكيجان بول،۱۹۷۰)، ۹۰- ۹۱؛ هتشنسون،" عن الختان،" ۲۸۸؛ نيومان،" الاستمناء،" ۹۰؛ بورتر، "الحب

والجنس والجنون ، ٢٧٧ – ٢٧٨؛ بورتر، الدجالون والجنس، ١٧٤؛ هول، قلق خفى، ٢٧٣؛ ونالد هيام، الإمبراطورية والجنسية: التجربة البريطانية (مانشستر، مطابع جامعة مانشستر، ١٩٩٠)، ٦٦ – ٦٧،
٦٧٠ – ٢٧؛ فرانك مادين، ثلاثون سنة من الجراحة فى مستشفى قصر العينى، ١٨٩٨ – ١٩٩٨، بواسطة محمد بك خليل، كاتب، تقرير ثالث (القاهرة،مطابع أهلية، ١٩٢١)، ٤١ – ٤٦ أنظر أيضا أتش. و. هارت، كاتب، دليل الصبيان: الكشافة فى أمريكا (لا يوجد مكان أو تاريخ الطباعة، غير أن أتش هوفر كان رئيسا (١٩٢١ – ١٩٢٢) : محادثة: فى جسم كل صبى الذى يصل سن المراهقة بذر خالق الكون فيه سائلا مهما... بعض الأجزاء منه تجد طريقها إلى الدم، ومن خلال الدم تعطى نغمة للعضلات، والقوة اللدماغ، والشدة للأعصاب. هذا السائل هو السائل الجنسى... وأية عادة تجعل الصبى يقذف السائل خارج الجسم تميل إلى إضعاف قوته، وتجعله أقل مقاومة للمرض ولسوء الحظ فإنه غالبا ما يقرر بسرعة خارج الجسم تميل إلى إضعاف قوته، وتجعله أقل مقاومة للمرض ولسوء الحظ فإنه غالبا ما يقرر بسرعة نقيا في فكره ونظيفا فى عاداته. هذه القوة التى تحدثت عنها يجب أن يحتفظ بها... ولكن تذكر أنه لكى تجنى وسائل للتضحية بالقوة والشدة والرجولة. " مصدر سابق، ١٩٥ – ٢٠٥.

- (۷۹) أتش كوهن، أمراض العين من الاستمناء: أرشيفات طب العيون XI (۱۹۸۲)، ۲۱۵- ٤٤١، مقتبس من ساندرا ديان لين، دراسة ثقافية حيوية للتراكوما في قرية صغيرة مصرية (أطروحة دكتوراه في طب العيون، جامعة كاليفورنيا، سان فرانسيسكو،۱۹۸۸؛ أن أربور، ميكروفيلم جامعة منتشجان،۱۹۸۸، ۱۹۸۸؛ ستانجرز وفان نيك، الفزع الأكبر، ،۱۶۸
- (۸۰) میشیل فوکوه، القوة/ المعرفة: مقابلات مختارة وکتابات أخرى، ۱۹۷۲-۱۹۷۷ (نیویورك، بانتثیون، ۱۹۸۰)، ۲۹، ۱۹۷۸؛ نیومان، آلاستمناء، ۲۰-۱۳؛ ستانجرز وفان نیك، الفزع الاکبر، ۱۵۷– ۱۵۸؛ امتش دریاز، تیسو، ۲۵۱.
 - (۸۱) مقتیس من هول، 'ممنوع'، ۲۸۵.
 - (٨٢)" مراجعة ، مجلة الطب الاستوائي والنظافة XI (نوفمبر ١٩٠٨)، ٣٣-٣٤ (حروفي الطباعية).
- (۸۳) تدابير النظافة ضد الزهرى: محاضرة هاربين رقم الله مجلة الطب الاستوائى VI 2 (يولير ١٩٠٦)، ٢٠٣ (حروفي الطباعية).
- (۸٤) مایکل أندرسین، تغیر تعداد السکان فی شمال غرب أوروبا ۱۷۰۰ ۱۸۰۰ (موندسمیل،بیسنجستون، مکمیلان إدیوکاشن، ۱۹۸۸)، ۲۱–۲۳؛ أندریه أرمنجبود، تعداد السکان فی أوروبا ۱۷۰۰–۱۹۱۴، بواسطة کارلو م. ,کیبولا، کاتب، فونتانا التاریخ الاقتصادی لأوروبا(لندن، کولینز/ فونتانا،۱۹۷۳) ، ۲۹ ۲۳
- (۸۵) هذا تقدير متحفظ: في عام ۱۹۰۲، قدر مدير معهد باستير رفيع المستوى في باريس أنه توجد مليون حالة معدية بالزهرى في فرنسا وحدها: أليان كورين، بنات العرس: تعاسة جنسية ودعارة القرن التاسع عشر والقرن العشرين (باريس ،Aubier Montaigne) ۱۹۷۸، ۸۸۳۸.

- (٨٦) رودريك قلود، ك. واتشر وأ. جورجى، القمة، والصحة والتاريخ: الوضع الغذائي في المملكة المتحدة،
 ١٩٨٠ ١٩٥٠ (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج،١٩٨٩)، ٢٩٤ ٢٩٥؛ ميرسر، المرض... في مرحلة انتقال، ٧٧ ٤٥
- (۸۷) وهل، نفوس فى خطر، ۲۳۱–۳۳۳؛ هيام، الإمبراطورية والجنسية، ۷۳–, ۷۵ الرأسماليون النبلاء أنظر ب. جى. كين وأ. جى. هوبكنز، الإمبريالية البريطانية: التجديد والتوسع ۱۹۸۸–۱۹۱۶ (لندن، لونجمان، ۱۹۹۳)، خاصة ۱۰۰–۱۹۰۰
- (۸۸) مقتبس من جين تشارلز سورنيا، تاريخ شرب الخمر(باريس، فلاماريون،١٩٨٦)، ١٥١ عن التأثير بأن المخاوف الفرنسية حول تعداد السكان المنخفض في الأراضي الأم بأنه له تأثير على الأراضي التي تحكمها فرنسا في شمال أفريقيا وغرب أفريقيا (فرضت الخدمة العسكرية الإجبارية على كل الاكور الطبيعيين سليمي البنية التي تتراوح أعمارهم ما بين العشرين وما بعدها)، أنظر مايرون إتشنبرج، عمل الرجل الأسود : السمات العسكرية للتخطيط للسكان في غرب أفريقيا الفرنسية، ١٩٢٠-١٩٤٠، بواسطة دنيس د. كورديل وجويل و. جورجي، كاتبان، تعداد السكان الأفارقة والرأسمالية: رژي تاريخية(بولدر،كولورادو، مطابع ويستقيو،١٩٨٧)، ١٠٥-١٠٨.
- (۸۹) كيوتل، الزهرى، ۱۳۲، ۱۱۶، ۱۷۷، ۲۳۰ ۲۲۰، ۳۲۰؛ أرمنجود، تعداد السكان، ۳۰، ۳۳، ۵۳، ۵۳- ۱۵؛ أوجين ويبر، من الفلاحين إلى الرجال الفرنسيين: تحديث فرنسا الريفية (ستانفورد، كاليفورنيا، مطابع جامعة ستانفورد، ۱۹۷۳)؛ وليم سيفيل، العمل والثورة في فرنسا: لغة العمال من النظام القديم إلى عام ۱۸٤۸ (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ۱۹۸۰).
 - (٩٠) كوربين، "الفرع الأكبر،" ٣٣٧-٣٤٨.
- (٩٩) كوربين، بنات العرس، ٣٩٥- . ٣٠٠ عن التحول في ستينيات القرن التاسع عشر: كوربين، الفزع الأكبر'؛ كيوتل، الزهري، ٢٠٦- ٢٤٧.
 - (۹۲) مقتبس من كيوتل، الزهري، ١٦٧.
- (٩٣) س.أ.ك. ستراهان، الزواج والمرض: دراسة الوراثة والأكثر أهمية مظاهر تدهورالأسرة (لندن، كيجان بول، ترنش،تروينر، ١٨٩٢)، ١٥٤٤.
- (۹٤) كوربين، بنات العرس، ۳۸۷– ۳۸۹؛ كيوتل، الزهرى، ه۱۱-۱۷۷؛ إليزابيث لوماكس، زهرى طفولى كمثال لاعتقاد القرن التاسع عشر بوراثة الصفات المكتسبة، مجلة تاريخ الطب XXXIV (۱۹۷۹)، ۳۵– ۳۵.
- (٩٥) كوربين، بنات العرس، ٤٤٥- ٤٤٧، الأعر العصيرى الذي يعكس الانتطاط الوشيك للجنس البشرى: أتش. جي، ويلز، ألة الزمن(أول طبعة عام ١٨٩٥) (لندن، كتب إيرى، ١٩٨٦).

- (٩٦) ميشيل بيروت، السيدات والخلافات المعتادة، واسطة فيليب أريز وجورجيه دوبي، تاريخ الحياة الخاصة (باريس سويل، ١٩٨٥)، ٢٧٠؛ جيل هاريسون، الزهري، الزوجات والأطباء: الأخلاقيات الطبية والأسرة في أواخر القرن التاسع عشر بفرنسا، دراسات تاريخية فرنسية الالالعدد: ١ (ربيع ١٩٨٩)، ٢٧ ـ ٩٤.
- (٩٧) كيوتل، الزهرى، ١٦٨- ١٦٠، ١٦٤- ١٦٠؛ جوستاف فلوبير، رحلة إلى مصر، كاتب. بطرس -مارك دى بييز (باريس، برنارد جراسيه، ١٩٩١)، ١٩٦- ١٩٨؛ ترجمة بنجوين الإنجليزى روجعت تحت عنوان 'بق الفراش كانت الجزء الافضل، TLS 4 أكتوبر ١٩٩٦، ٧ انظر أيضا هيام، الإمبراطورية والجنسية، ٢ ، ١٩٨ بدأ فلوبير بحثا عن القديس أنتونى في عام ١٨٤٨ قبل زيارته للقاهرة) وإعادة كتابة الكتاب وأسهب فيه في عام ١٨٥٨ وأعاد كتابته مرة أخرى للطبعة الأخيرة في عام ١٨٥٠ بالنسبة للقديس أنتونى الموضوع في استخدامات أخرى، انظر الفصل الثالث عن الجذام: للموقف الساخر لفلوبير تجاه الدكاترة الطبيين (أي السيد بوفاري) انظر مدام بوفاري، فقرة ختامية. انظر أيضا: روبرت أ. ناي، الاختلافات الجنسية والشواذ جنسيا من الذكور في الحديث الطبي الفرنسي، ١٨٣٠ ١٩٣٠، نشرة تاريخ الطبي اللانحطاط القومي (برنستون، نيوجرسي، مطابع جامعة نيوجرسي، ١٩٨٤).
- (۹۸) دكتور بينيفيل، ورد على المنظمة المنافسة لمحاربة الزهرى في فرنسا، بواسطة محمد عبد الجليل، كاتب، تقرير المؤتمر الدولي للطب الاستوائى وعلم الصحة، القاهرة، مصر ديسمبر ۱۹۲۸:) V القاهرة المطابع الأملية،۱۹۲۸)، ۷۰۷.
- (٩٩) جريج س. ماير، العقاب الإجرامي على نقل الأمراض الجنسية المنقولة: دروس من الزهري، نشرة تاريخ الطب LXV العدد: ٤ (شتاء ١٩٩١)،١٥٥، ٦٠٥؛ جاي كاسيل، الطاعون السري: المرض التناسلي في كندا ١٨٢٨ ١٩٣٩ (ترنتو، مطابع جامعة ترنتو،١٩٨٧)، ٨٨ لأعمال الطهارة فإن البطل الصليبي الأمير مورو، مترجم إلى الإنجليزية الأمريكية الزهري والزواج لألفرد فورنير عادة ما يوافق مترجم على الرسالة الرئيسية التي يعمل عليها أنظر آلان براندت، ليست رصاصة سحرية: تاريخ اجتماعي للمرض التناسلي منذ ١٨٨٠ (نيويورك، مطابع جامعة أكسفررد، ١٩٨٥). لاستمرار المضايقة الطبية للمرضى الذين ادعوا أنهم أصيبوا بالزهري في الولايات المتحدة في أريعينيات القرن العشرين، أنظر وليام ستايرون، تاريخ شخصيي: حالة داء الزهري العظيم، نيويورك ١٨ سبتمبر ١٩٩٥،
 - (۱۰۰) مقتبس من كوربين، بنات العرس، ۲۹۲.
- (۱۰۱) كولى، البريطانيون: صياغة الأمة، ٢٣٨ ولتقييم لماذا شعرت العديد من النساء الإنجليزيات اللاتى سافرن إلى الشرق الأوسط بالضرر بالمقارنة بالنساء المسلمات أنظر بيلى ميلمان، نساء الشرق: النساء الإنجليزيات والشرق الأوسط، ١٧١٨- ١٩١٨ (لندن، ميكميلان، ١٩٩٣)،١-٢٣.

- (۱۰۲) إيريك ترودجيل، الدعبارة ورب الأسسرة، بواسطة أنش جي. دايوس وم. وولف، كناتبان، المدينة الفيكتورية: صور وحقائق(لندن، روتلدج وكيجنان بول،١٩٧٣)، ٦٩٣-٥٠٠؛ هينام، الإمبراطورية والحنسنة، ٢٠٠٠.
- (۱۰۳) جودیث ر. وولکوتز، الدعارة والمجتمع الفیکتوری: النساء، الطبقة والدولة (کمبردج، مطابع جامعة کمبردج، ۱۹۸۰)، ۶۲–۱۹۷۰ با ۲۰۰ (۱۹۸۰)، ۲۵–۱۹۷۰)، ۲۵–۱۹۷۰ بریتشارد دافینبورتهاینس، الجنس، الموت والعقاب: مواقف عن الجنس والجنسیة فی بریطانیا منذ عصر النهضة(لندن، کولینز،۱۹۹۰)، ۲۵۰ ویلفرد أس. بلنت، التاریخ السری لاحتلال مصر(لندن،۱۹۰۷).
- (١٠٤) مقتبس من كيوتل، الزهرى، . ٢٣٥ لمناقشة "النداء السحري" لبتلر أنظر وولوتز، المجتمع الفيكتورى، ١٩٤ معتبس من كيوتل، الزهرى، . ٢٣٥ لمناقشة "النداء السحري" لبتلر أنظر الجنسى في أواخر العصر العصر الغلام و ١٩٨ ومدينتها الاكثر حداثة للبهجة المخيفة: قصص الغطر الجنسى في أواخر العصر الفيكتورى بلندن (شيكاغو، مطابع جامعة شيكاغو،١٩٩٢)، ١٩٨٨-٩٠؛ بطرس جاى، التجربة البرجوازية، فيكتوريا إلى فرويد،١١ تربية الحواس (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد،١٩٨٤). انظر أيضا جورج برنارد شو، مهنة السيدة وارين (مسرحية) (١٩٨٤). لجولة بتلر في الهند، أنطوانيت بورتون، أعباء التاريخ: الحركة النسائية البريطانية، النساء الهنديات، والثقافة الإمبريالية، ١٨٦٥-١٩٨٥) عيام، الإمبراطورية والجنسية، ١٩٩٧)
- (١٠٥) مقتبس من وولكوتز، المجتمع الفيكتورى ٦٥٦؛ دافيد إيفانس، معالجة السوط القبيح ! ٤١٧ : مراكز خلق المرض التناسلي في بريطانيا في أوائل القرن العشرين، التاريخ الاجتماعي للطب ٧ العدد: ٣ (١٩٩٢)، ١٩٩٠
- (١٠٦) إدوارد جى، بريستو، الرزيلة واليقظة: حركات النقاء في بريطانيا منذ عام ١٧٠٠ (دبلن، جيل ومكميلان: لانهام، طبيب الطب. رومان وليتلفيلد، ١٩٧٧)، ١٦٥ ١٥٣ عن القوة/ المعرفة السادية في قراءة الهدف: أوسكار وايلد، خطابان إلى السجل اليومي، في أعمال كاملة (لندن، كولينز، ١٩٦٦)، ١٩٥٨ ١٩٦٩.
- (۱۰۷) مقتبس من جون م. إيلر، الفقر، المرض، المسئولية: أرثر نيوزهرام ومعضلات الصحة العامة لليبرالية البريطانية، ميلبانك الربع سنوية الكلا (سبتمبر ۱۹۸۹)، ۱۲۱–۱۲۲؛ ماسون الجنسية الفيكتورية؛ بريستو، الرزيلة واليقظة. ثلاث سنوات بعد إبطال المحكمين الإنجليز وجد ناشر الترجمة الإنجليزية لإميل زولا الأرض (۱۸۸۲) لانه لمح إلى أن الأبقار تتزاوج؛ لم يظهر بديل للترجمة الإنجليزية لهذه القطعة النادرة منذ ۱۸ سنة (حتى عام ۱۹۵۶).
- (۱۰۸) وعلى الرغم من أنه فى هذه الأيام فإن عددا قليلا من النساء مثل اللاتى تقمن فى مناطق سكنية بالقرب من نورثمبرلاند مسقط رأس جى، بتلر، اللاتى ترغبن فى طفل ولكن بدون أن يتحملن أعباء زوج، يستخدمن التقليح الصناعى: نورمان دينيس وجورج إردوس، عائلات بدون أبوة (لندن، معهد الشئون الاقتصادية،١٩٩٢)، ١- ٢٧ طريقة مستقبلية للتناسل قد تكون عن طريق الاستنساخ.

- (۱۰۹) أنجوس مكلارن، "السياسة الجنسية التناسل في بريطانيا، بواسطة جون ر. جيليس، ل. تيلى ود. اليفن، التجربة الأوربية لانحدار الخصوية، ١٨٥٠-١٩٥٠: الثورة الهادئة (أكسفورد، باسيل بلاكويل،١٩٩٢) يجادل بأن الطبقة العاملة من النساء استمرت في استخدام الإجهاض كأسلوب لضبط النسل حتى القرن الحالى حيث كان قرار استخدام الواقي الذكرى قرار الرجل. يكتب مايكل ماسون من منظور طبقة متوسطة إلى حد كبير يعتبر تعميم استعمال الواقيات الذكرية قبل عشرين أو ثلاثين سنة، طريقة يدعى أنها غير عصرية "؛ ماسون، الجنسية الفيكتورية، ٧٥-١٤.
- (۱۱۰) مارى كارميتشل ستويس، زواج الحب: إسهام جديد فى حل الصعوبات الجنسية (لندن، أسى، فيظد، الممارى كارميتشل ستويس، زواج الحب: إسهام جديد فى حل الصعوبات الجنسية (لندن، أسى، فيظد، الممار)، ٥٠ ، ١٠ بعد فترة قصيرة من زواجها بزوجها الثالث فقد مولت ستويس عيادات ضبط النسل التى كانت مشهورة بها بحق. ولجعل العمل حدثا مهما فى تحسين حياة أجيال النساء، أعاد فيكتور جولانسز نشر زواج الحب فى ديسمبر ، ١٩٩٥ انظر أيضا: مكلارن، "السياسة الجنسية"، ٩٢؛ ستويس، مارى شارلوت كارميشل، معجم السيرة الذاتية الرطنية، ١٩٥١ ١٩٥٠ ، ٩٣٠ .
- (۱۱۱) هيام، الإمبراطورية والجنسية، ٦٥؛ بطرس شتيرن، الطبقة العاملة من النساء في بريطانيا، ١٨٩٠- الامبراطورية والجنسية، عان وكن هادئا: النساء في العصر الفيكتوري (بلرمنجتون، مادئا: النساء في العصر الفيكتوري (بلرمنجتون، مطابع جامعة إنديانا،١٩٧٧)؛ باتريك جويث، العمل بواسطة بي. ام. ال. تومسون، مؤلف، كامبردج، التاريخ الاجتماعي لبريطانيا) الكمبردج، مطابع جامعة كمبردج،١٩٩٠).
- (۱۱۲) جوانا بورك،" ربات البيوت في الطبقة العاملة بإنجلترا ١٨٦٠١٩١٤، الماضي والحاضر (١١٢) (١٩٩٤)، ١٩٧٠ ١٩٧٠ .
- (۱۱۳) ستارهان، الزواج والمرض، ۱۵۸، شهادة على الأهمية المستمرة للدجالين والعلاجات الشاذة الأخرى في بريطانيا، في عام ۱۹۱۷، منع قانون المرض التناسلي في النهاية الأفراد غير المؤهلين طبيا من علاج أو وصف العلاج للمرضى بأمراض تناسلية؛ روجر دافيدسون، "يجب أن يمسك السوط بحزم": الحملة ضد ضوابط المرض التناسلي في أسكتلندا بين حربين،" التاريخ الاجتماعي للطب الاالعدد: ٢ (١٩٩٣)، ٢١٤.
- (۱۱٤) يوتى فريفيت، الاتجاه المتحضر نحو النظافة: نساء الطبقة العاملة في ظل التحكم الطبي في ألمانيا الإمبريالية، واسطة جون سي. فوت، كاتب، النساء الألمانيات في القرن التاسع عشر: تاريخ اجتماعي (نيويورك، هولز وميير،١٩٨٤)، ٣٢٦– ٣٢٧؛ ر. ب. نيومان، ضبط النسل للطبقة العاملة في ويلهيماين بألمانيا، دراسات مقارنة في المجتمع والتاريخ XX العدد: ٣ (يوليو ١٩٧٥)، ٢٢٧؛ ر.ب. نيومان، المسئلة الجنسية والديمقراطية الاجتماعية في ألمانيا الإمبريالية، مجلة التاريخ الاجتماعي الالاكار)، ١٩٧٠)، ٢٨٠- ٢٨٦ انظر أيضا ريتشاردج إيفانز، الدعارة، الدولة والمجتمع في ألمانيا الإمبريالية، الماضى والحاضر XXL (١٩٧٦)، ١٢٠- ١٩٧٨).

- (۱۱۵) لودفيج فليك، تكوين ونمو حقيقة علمية (برلين، ۱۹۳۰) أهملت في الغرب حتى بعد الحرب العالمية الثانية. ومن بين الأفكار الأخرى المهمة لفليك الطبيعة المانعة للأفكار السابقة للزهرى على أنه الشهوة الثانية. ومن بين الأفكار الأخرى المهمة لفليك الطبيعة المانعة للأفكار السابقة للزهرى على أنه الشهوة انظر: جيريت ك. كيمسما،" أطر إسناد ونمو المعرفة الطبية: ال. فليك وام. فوكوه،" بواسطة هنك تن هاف، ج. كمسمان وس. سبابكر، كاتبان، نمو المعرفة الطبية (دوردرشت، الناشرون الأكاديميون كلوير،۱۹۹۰)، ه٤-١ه؛ مارى دوجلاس، كيف تفكر المعاهد (سيراكوز، نيويورك، مطابع جامعة سيراكوز، ١٩٨٦)، ٢٠- , ١٩ للمقابلة ما بين أبحاث الزهرى قبل عهد هتلر والأبحاث التي تمت في أمريكا بعد الحرب انظر جيمس أتش. جونز الدم الضار: تجربة الزهرى (نيويورك، المطابع الحرة،
 - (۱۱٦) كيوتل، الزهرى، ٢٥٢.
 - (١١٧) إيفائز،" السوط القبيح"، ١٦٥- ٤٣٣.
 - (١١٨) دافيدسون، 'ضوابط المرض التناسلي في أسكتلندا بين حربين، ٢١٢ ٢٢٥.
 - (۱۱۹) باینفیل، تقریر ۷۰۷؛ کیوتل، الزهری، ۱۷۹-۱۸۰.
 - (۱۲۰) كيوتل، الزهرى، ۱۸٦- ۲۰٤.
 - (۱۲۱) عندما كتب أبولف هنار كتابه Mein Kampf (كفاحى) في عام ۱۹۲۳، ذكر أن خصوصا فيما يتعلق بالزهرى، موقف الأمة والدولة يمكن إدراكه أو تصوره فقط كتسليم كامل... يكمن السبب، أساسا في دعارتنا للحب... هذا التهويد لحياتنا الروحية وحب الجاه والثروة لغريزة تزواجنا سوف تقضى إن أجلا أو عاجلا على كل نسلنا : مقتبس من جيلمان، الجنسية، ۲۵۹.
 - (۱۲۲) هنرى بيكوينوت، كسوف الأمراض التناسلية فى فرنسا (۱۹٤٤-۱۹۷۰)، بواسطة بارديه وأخرين، الخوف والفزع، ٣٦١- ٣٦٢ كيوتل، الزهرى، ٣٥١- ٢٥٥، قدر أنه فى عام ١٩٨٦ كانت هناك ٦٠ مليون حالة زهرى على مستوى العالم.
 - (۱۲۳) لقائمة بأنشطة التبشير، روبرت كوشران، الجذام في الشرق الأقصى (لندن، مطابع ووراد دومنيون،۱۹۲۹)،۲۲ ، ٠٠ بدأت العلاقات الصينية البريطانية الحديثة عندما واجهت شركة الهند الشرقية ميزان مدفوعات سلبي (مع الغرب) عن طريق تسويق الأفيون الهندي في الصين برغم عدم موافقة الحكومة الصينية : حرب الأفيون الأولى ۱۸۳۹ ۱۹۶۸ (للسماح بالتجارة الحرة في الرزية) تبعتها حرب الأفيون الثانية لعامي ۱۸۵۸ ۱۸۲۰ عندما دمر الجنرال جوردون وأحرق القصر الصيفي: كين وهوبكنز، الإمبريالية البريطانية، ۲۸۰، ۶۲۵،

- (١٢٤) فرانك ديكوتير، محاضرة عن العرق وتطبيب الحرية الخاصة والعامة في الصين الحديثة(١٩٩٥- ١٨٤٩)، ١٩٩١)، ٤٦١- ٤١٠ ر.أتش فان جوليك، الحياة الجنسية في الصين القديمة(ليدن، إي. جي. بريل،١٩٦١)، ٢٦١- ٢١٢.
- (١٢٥) جوزيف نيدهام، الطب والثقافة الصينية، في كتابه الموظفين والحرفيين في الصين والغرب: محاضرات وخطابات عن تاريخ العلوم والتكنولوجيا (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٧٠)، ٢٦٣– ٢٨٧؛ كيوتل، الزهري، ٥١-٥٠.
- (۱۲۱) بول يو.أنسكولد، "موضوعات معرفية وتشريع متغير: الطب الصينى التقليدي في القرن الثاني عشر،" بواسطة تشارلز ليسلى وألان يونج، كاتبان، مسارات إلى المعرفة الطبية الاسيوية (بيركلي، مطابع جامعة كاليفورنيا، ۱۹۹۲)، ٥٥، ٥٥؛ هيام، الإمبراطورية والجنسية، ٥٩؛ كريستيان مينرويت، الدعارة وبوليس الأداب في شنغهاي في القرنين التاسع عشر العشرين،" بواسطة كريستيان هينرويت، كاتب، المرأة في شرقي أسيا (ليون، جامعة جين مولين ليون اال، ۱۹۸۸)، ٥٥ ٧٧.
 - (۱۲۷) أنسكولد، موضوعات معرفية * 31-11.
- (۱۲۸) في نفس الموضع السابق المشار إليه أنفا ، ٤٦، ، ٥٩ في عام ١٩٨١، كتب دكتور جورج ثين بشكل واثق أن الصينين بحاجة ماسة لأن تنقذهم الإرساليات الطبية: جورج ثين، الجذام (لندن بيرسيفال، ١٨٩١)، ، ٢٦٠ وعندما كتب فردريك و. فارار في منتصف القرن شن هجوما على الصينيين لأنهم اختزلوا كل شيء إلى "مستوى منخفض من الميزة العملية،" فقد كانت فنونهم موبوءة "بالقدرة المتوسطة النفعية" (أي متعلق بفرانسيس بيكون): مقتبس من مايكل أداس، الماكينات كمقياس الرجال: العلم، التكنولوجيا، وأيدولوجيات الهيمنة الغربية (إيتاشا، نيويورك، مطابع جامعة كورنيل،
- (۱۲۹) مقتبس من كيرى ل. مكفيرسون، برية المستنقعات: أصول الصحة العامة في شنفهاي، ١٨٤٣- ١٨٤٣) ١٨٩٣ (مونج كونج، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٨٧)، ١٣.
- (١٣٠) مقتبس من هاروك بالم، الصين والطب الحديث: دراسة لتطور الإرسالية الطبية (لندن، المجلس المتحد للتعليم الإرسالي،١٩٢١)، ه- ٦
- (۱۳۱) لتصورات متشابهة إلى حد ما للبريطانيين واستعماريين الإمبراطورية البريطانية في شمالي نيجيريا، كينيا، أوغندا، ومصر، انظر راندال م. باكارد ويول أبستين، المتخصصون في الأمراض الوبائية، علماء الاجتماع، وينية الأبحاث الطبية عن الإيدز في أفريقيا، العلوم الاجتماعية والطب االكلالا العدد:٧ (١٩٩٠)، ٧٧٧؛ مادن، ثلاثين عاما من الجراحة، ١٩-١٩ عندما أعاد كتابة مقالة (في عام ١٩٠٢) قام بنشرها عام ١٩٠٤، ادعى مادن: كلما اتجهنا جنويا نحو الإكوادور، والمرض يؤثر على غالبية الجنس الأسود غير المتدين، فقد أصبح دماره أسوأ فأسوأ، وقوة المقاومة، التي لم تظهر في غذه الشعوب، يبدو أنها تحطمت تماما بفيروس الزهري: فرانك كول مادن، طبيب طب (ملبورن) الجراحة في مصر (القاهرة، مطابع إرسائية النيل،١٩٢٢) ٥٥.

الفصل الخامس

الكوليرا والتمدّن: بريطانيا العظمى والهند ۱۹۱۰ - ۱۹۱۷

بالتعبير السليم، لم يمتلك الجزء الأكبر من العالم تاريخا، لأن استبداد العرف كان كاملا. وهذه هي حالة كل الشرق.

جون ستيوارت مل، في الحرية، ١٨٥٩

مقدمة

ظهرت الكوليرا في شكل وبائي في الهند عام ١٨١٧، وبعد ظهورها الكاذب في البداية، وصلت إلى بريطانيا في عام ١٨٣١. في تزامن مع هذه الأحداث، أخذت شركة خاصة للتجارة عرفت باسم شركة الهند الشرقية (التي غزت البنغال عام ١٧٥٧)، على عاتقها مناورات دبلوماسية وحربية إضافية لتضع المقاطعات المتبقية اشبه القارة الهندية تحت سيطرتها. وفي هذا كانت ناجحة بشكل غير عادى. بهذا ظهر إلى الوجود وضع كانت فيه لندن والمجالس المحلية القائمة على النخب الحاكمة مسئولة عن مجتمعين مختلفين جدا مضروبين بالكوليرا.

على مدى القرن التاسع عشر، فقدت بريطانيا ما قدّر بـ ١٣٠,٠٠٠ من قاطنيها، فقد تعرض الناس فيها لخمسة أوبئة من الكوليرا، أودى كل وباء منها بعد عام ١٨٤٨ بحياة عدد أقل فأقل من الضحايا. وفقدت الهند خلال نفس القرن والربع الأول

من الذي يليه، ما يزيد على ٢٥ مليونًا من شعبها بنفس المرض. ما هو أكثر إثارة كانت حقيقة أنه بينما اتجهت نسبة وفيات الكوليرا في بريطانيا إلى الانخفاض بثبات، زادت نسبتها بطريقة دراماتيكية في الهند في القرن التاسع عشر. في عام ١٩٠٠، الأكثر كارثية في كل السنين التي احتفظت بها الإحصائيات، أودت الكوليرا بحياة ٢٠٠٠, ٨٠٠ نفس، منهم ١٩٨٩, ١٦٣ في منطقة واحدة وهي بومباي (١١). هذا الاختلاف الإجمالي الواسع لوفيات الكوليرا، القليل نسبيا في بريطانيا، والهائل تماما في الهند، يمكن في جزء منه أن يرجع إلى حوادث الصدف. على الرغم من ذلك، فإن دور العامل البشري لا يمكن إهماله، وأعتقد في الحقيقة أنه سبب محوري في المسألة كلها (٢٠).

وكما يعرف كل خريجى المدارس أن عالم البكتريولوجيا الألمانى روبرت كوخ أتم فحوصاته فى طبيعة العامل البكتيرى المسبب الكوليرا (العصويات الواوية) فى خزانات المياه فى كلكتا. مع اكتشاف الدور الذى تقوم به الأمعاء البشرية فى دورة حياة البكتريا الواوية Vibrio cholerae، وتأكيد الدور الحيوى الماء فى نقل انتشار الكوليرا خلال المخلفات البشرية المعدية، كان الطريق واضحا - نظريا - لاحتواء المرض والتحكم فيه. على المستوى المصغر، يجب عزل المرضى المصابين وكل ما ينتج عنهم من البراز والقيئ والبول أو العرق الذين يفرزونه. وهذه المهمات يمكن إنجازها بسهولة بواسطة مشرفى الصحة المحليين غير المتعلمين، تحت الإشراف العام السلطات الطبية المؤملة، بافتراض الثقة المتبادلة بطبيعة الحال. السوء الحظ، كما سنرى، لم توجد فى الهند البريطانية، حتى ما بعد العقد الثالث للقرن العشرين، أى من الشروط الضرورية لاحتواء الكوليرا ، سواء فى الأفراد أو المفاهيم.

فى عام ١٩٩٤ أكد توماس ميتكالف وهو يكتب حول دور الإيديولوجيا فى صنع الحكم البريطانى فى الهند قبل عام ١٩٤٧، "كبشر ... دائما ما ابتعد البريطانيون عن النظريات الكبيرة لصالح تلك التى استخلصت من الملاحظات التجريبية، ومن جون

لوك^(*) فصاعداً، صمموا على قيمة الطرق التجريبية فى الفهم. لم يكن التسليم بهذا جديداً تماماً. ففى عام ١٨٨٩، قبل أسوأ أزمة الكوليرا فى الهند بعقد، رثى دخيل متميز ذو تعليم إنجليزى ومقيم بالمملكة عبادتنا الوحشية للحقائق (⁽⁷⁾).

خلال عصر الكوليرا، استمرت عبادة الحقائق بإصرار من قبل هؤلاء السياسيين وعرائسهم المتحركة من الرأسماليين في لندن الذين يهتمون مباشرة بتطور الهند، من أجل موضوعنا يجب توضيح أن هؤلاء المولعين بالحقائق ضموا كذلك العديد من ربما معظم – موظفي الشريحة العليا في الخدمة الطبية بالهند. خلال أية أزمة تهدد أو تشمل في الحقيقة الكوليرا، كان رد فعلهم الثابت يعتمد على "الحقائق" و"الثوابت العلمية" التي كما أراها، تناسب مطالب التطور أكثر من التحكم البشري في بيئة المرض (٤).

سواء تم الاعتراف بهذا بصراحة أم لا، فقد كان التطور في ذاته يُطلب وحده كوسيلة لإمداد لندن بتيار لا ينقطع من ربح العائد على الاستثمار الرأسمالي. كان الرأسماليون، يستثمرون أساسا في الرّي وخطوط السكك الحديدية وتسهيلات المواني، مما يؤثر بقوة كبيرة على قدرة الكوليرا للقضاء على الملايين، ويقابل هذا وينفس الحماس، الغياب شبه التام في الاستثمار في الصحة العامة (٥).

اقترح شارلز روزنبرج منذ جيل مضى، أن الكوليرا كانت أداه للتحليل الاقتصادى والاجتماعى لأوربا القرن التاسع عشر. وكتب بيل ليكين فى أونة حديثة، عن الحاجة لإيجاد قرائن دقيقة لتأسيس علم ماضى الأوبئة لأزمات الأمراض السابقة. وعلى علاقة وثيقة بنفس الموضوع تأتى الرواية التى كتبها جورج أورويل، الموظف السابق بالإدارة البريطانية للمستعمرات فى أسيا. فى روايته ١٩٨٤ يضع

^(*) جون لوك: فيلسوف إنجليزى (١٦٣٢ - ١٧٠١) من أنصار مذهب التجريبية كما شرحها في دراسته عن العقل البشري أثر في التفكير السياسي خاصة في كل من فرنسا وأمريكا عن طريق كتابه "رسالتين في الحكومة" والتي أجاز فيه الحق في الثورة.

أورويل نقطة مهمة للغاية، أيا كان من يتحكم في الحاضر، يتحكم أيضا في كتابة تاريخ ما حدث في السابق، وبهذا يعيد بناء "الماضي" التاريخي الذي يعطى الشرعية للحكام الموجودين حاليا في السلطة (٦).

فى هذا الفصل، تتجه نيتى إلى التعامل مع الكوليرا كظاهرة فى ذاتها وأن أوضح التراكمات الثقافية التى اكتسبتها على مدار السنين منذ عام ،١٨١٧ بعد نظرة مختصرة على خصوصية هذا المرض، سوف يكون منهجى فحص سنواتها الأولى فى الهند وعندئذ أتابعها عبر انجلترا. خلال المحتوى الذى تغير بسرعة لمجتمع تلك الجزيرة، سوف أناقش بعضا من ردود الأفعال العلمانية التى ولاتها الكوليرا خلال هذه الفترة – انتهت حوالى عام ٥٥٨٥ – عندما شوهدت آخر مرة كتهديد قائم وواضح. من ضمن ردود هذه الأفعال كانت نظرية التوالد المائى التى وصلت بواسطة جون سنو فى توضيحه المشهور فى طلمبة (= مضخة) الشوارع الكبيرة.

في عام ١٨٤٩، أجرى سنو، طبيب التخدير الذي ولد بمدينة يورك والذي عمل مع ضحايا الكوليرا في مناجم الفحم خارج نيوكاسل خلال الطاعون الأول لبريطانيا العظمى (١٨٣١ – ١٨٣٢)، أجرى دراسات تجريبية أدت به إلى الاعتقاد أن الكوليرا انتشرت خلال المياه الملوثة. كتب سنو عام ١٨٥٤، يسخر من قناعة "مجلس الخدمات الصحية بالهند" بأن الكوليرا عامة تستهدف فقط هؤلاء الذين لهم استعداد لأن يصابوا بها. كما وضع أن "ادعاء الاستعداد لم يكن شيئا مرئيا أو مؤكداً: مثل الفيل الذي يحمى العالم طبقا للأسطورة الهندوسية، كانت فكرة مختلقة تمامًا لإزالة صعوبة ما (١٧٠). لم يكن كل الأطباء المتخصيصين، حتى في إنجلترا، مستعدين لقبول نظرية سنو. ربما كان التردد بسبب حادثة اجتماعية: بعكس السادة من النوع الميز، لم يكن سنو من منتجات المدارس العامة. بالإضافة إلى ذلك، كانت درجته الطبية من كلية جامعة لندن (المؤسسة غير المميزة التي أسست بواسطة جيرمي بنتام) بدلا من جامعة حقيقية. على الرغم من ذلك، بعد منتصف خمسينيات القرن التاسع عشر، كان معظم حقيقية. على الرغم من ذلك، بعد منتصف خمسينيات القرن التاسع عشر، كان معظم

الأطباء في بريطانيا على الأقل قد أعدوا لتقبل اعتبار نظرية سنو كواحدة من عدة نظريات ربما يمكن إثبات منفعتها في السيطرة على الكوليرا.

فى هذا السياق، لم ير الرأسماليون ومؤيدوهم من الأطباء فى الهند أن شرح سنو يتناسب جيدا مع احتياجاتهم. ولقد قمت بتحليل بعض أسباب هذا فى الجزء الأخير من هذا الفصل. هناك، أعدنا دخول الهند فى أعقاب إخماد بريطانيا للعصيان عام ١٨٥٧ – ١٨٥٨ (أطلق عليه رسميا تمردًا). سريعا بعد هذه الأحداث قرر الرأسماليون التقدم رأسا فى الاستثمار فى البنية التحتية على مستوى غير مسبوق فى الماضى. تبع هذا ارتفاع وفيات الكوليرا.

الكوليرا كمرض

اليوم، والكوليرا غير معروفة بالمرة في أوربا الغربية، كثيرا ما يرتد مسئولو الصحة من البلاد المتقدمة اقتصاديا إلى توجهات متأصلة فيهم ويفترضون أن وجودها في الدول غير الغربية تشير إلى فقر غير ضروري قد تعالجه جرعة مناسبة من رفع المستوى الأخلاقي. وما هو أكثر مساعدة بكثير، الموقف المحايد أخلاقيا لتسعينيات القرن العشرين الذي أسس إطاره الرئيسيي روبرت كوخ في ١٨٨٨ (عندما درس الكوليرا في الإسكندرية) و١٨٨٨ (عندما أكمل دراساته في كلكتا). هذا الفهم الحديث يشير إلى أن الكوليرا تنشأ عن بكتريا من النوع الواوي تعيش في الماء وتوجد عادة في الأمعاء البشرية عند ابتلاع ماء يحتوي على مادة برازية بشرية ملوثة بالكوليرا. إن تناول سرطان البحر والاستاكوزا والمحار والبطيخ والفراولة والخضروات وغيرها من الأطعمة التي تحتوي على كميات من الماء الملوث بالبراز، أو أي طعام يكون الذباب قد حط عليه ببراز آدمي مصاب بالعدوي، يمكن أيضا أن يصيب بالبكتريا الواوية جسد ضحية محتملة. وهناك سلسلة أخرى للانتقال يمكن أن تحدث خلال ابتلاع عَرق ضحية محتملة. وهناك سلسلة أخرى للانتقال يمكن أن تحدث خلال ابتلاع عَرق المصاب بارتداء ملابسه غير النظيفة، بوصول طرف الكم مثلا إلى الفه. وهناك وسيلة المصاب بارتداء ملابسه غير النظيفة، بوصول طرف الكم مثلا إلى الفه. وهناك وسيلة

أخرى بابتلاع قطرات من الماء المستخدم في غسيل أغطية وملاءات فراش ملوثة بالكوليرا بدون قصد (^).

إن فهمنا للأسباب المرضية الحديثة يحدده عدد من المتغيرات. أحدها أن الكوليرا مرض انتقائى من حيث السن: فعدد غير متناسب من ضحاياه كانوا رجالا ونساء بالغين فى ريعان الشباب، الكثير منهم يحصلون على مرتبات ويعولون أطفالا صغاراً. من المثير كذلك، الاختلافات فى معدلات الوفاة بين المجموعات الاقتصادية الاجتماعية المتنوعة. وبمعرفة أن الإنسان ليست لديه مناعة طويلة المدى مماثلة لتلك التى توفرها حالة خفيفة من الجدرى (والتى تعطى حماية مدى الحياة ضد عودة الإصابة مرة أخرى)، بالنسبة للكوليرا يتوقف الفرق على الحالة العامة لصحة الشخص. ظهر أن الجهاز الهضمى للأشخاص الأصحاء الأشداء - على سبيل المثال الجنود فى وقت التجنيد - تفرز أحماضا وقلويات تقاوم بكتيريا الكوليرا الواوية، وتمنع الشخص المعرض لها من الإصابة بالمرض. وتتناقص القدرة على إفراز هذه المواد الواقية إذا كان الشخص المعرض لها يعانى من جوع كما هو فى زمن المجاعات، أو مصابا بالديدان المعوية، أو مريضا ومنهكا بوجه عام، أو يعانى اكتئابًا ذهنيا شديدا (١).

فى مسالة الصالة الذهنية والصالة البدنية هذه، من المهم أن نكون واضحين بخصوص منهج التناول الذى أتبعه. إن أساس فهمى يقوم على مبدأ بسيط يتمثل فى أن نموذج الكوليرا الحديث – يفترض سببا بكتريولوجيا مؤديا لرد فعل بدنى طبيعى – يعتبر وحدة شاملة. بمعرفة هذه الحقيقة الأولية – النموذج ككل مترابط منطقيا – لم يعد ساريا اتباع ممارسة الويج (*) الحائزة على الاحترام حتى هذا الوقت فى

^(*) الويج Whig: أعضاء الحزب الإنجليزى الذين عارضوا اعتلاء جيمس، دوك يورك (١٦٧٩ - ١٦٨٠) المرش على قاعدة أنه كاثوليكي. مثل الويج الارستقراطية العليا والطبقة الوسطى الثرية للثمانين عاما التالية. في نهاية القرن الثامن عشر وأوائل التاسع عشر قبل الويج المطالبين بالتصنيع والمعارضين للإصلاح السياسي والاجتماعي. مثل الويج نواة حزب الأحرار خاصة أعضاءه المحافظين. في أمريكا مثل الويج المزيدين لحرب الاستقلال..

استخراج قطع وأجزاء من الفهم السابق لروبرت كوخ – ومن ثم اكتشاف أن بعضا منها تبدو مماثلة لبعض عناصر نموذج كوخ الجديد، حتى نقول، إن هؤلاء الرواد الطبيين كانوا على الطريق الصحيح رغم كل شيء! وسوف يذكر لهم أن مخطط "الويج" قد طرح النمو التراكمي للمعرفة الطبية، حيث إن كل جيل يضيف إسهامه لإسهامات السابقين الذين بدورهم قد بنوا على المؤسسين القدماء. ومع ذلك، فكما بين مايكل نيف وفيفيان نوتون وأخرون مؤخرا، فإن هذا المنهج القديم لم يعد ينظر إليه كأداة نافعة للتقدم الأمام ببعث الماضي الطبي كما كان حقا(۱۰).

والأكثر نفعا هو إدراك النقطة الواضحة بأن الأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين يعملون بالضرورة بالتوافق مع ما تعلموه أثناء دراستهم الرسمية أكثر منهم على أساس معلومات اكتشفت بعد ذلك بعشرة أعوام أو خمسة عشر عاما. وبعبارة عملية، فهذا يعنى بأن أغلب أفكار القرن التاسع عشر حول الكوليرا كانت مبنية على مفاهيم القرن التاسع عشر المشوشة لجالينوس والتى تكونت من عنصرين: مدى كبير من التفسيرات الأخلاقية مبنية على أفكار من جالينوس. بالاعتماد على موقف كاتب بعينه، غالبا ما تكون نقطة النقاش المجردة هى إذا كانت المعانى الأخلاقية – من هذا النوع الموجود فى التقرير السنوى المقدم إلى البرلمان البريطانى عن "التقدم الأخلاقى والمادى للهند" – تتفوق على العناصر التى قال بها جالينوس.

واحد من المفاهيم المركزية التي قال بها جالينوس وعرفناها في البداية (الفصل الأول) كانت الحالة العقلية غير الطبيعية المعروفة بالميلانخوليا أو بالكأبة. والكأبة والأنماط السلوكية المصاحبة لها كان ينظر إليها إما كعامل مساعد يُعرض الضحية لمرض مهلك، أو بأنها السبب الفعال له (١١). وهكذا في ١٨٨٧ في ذكر العوامل التي أدت للوفيات أثناء وباء الكوليرا، شهد المستشار العلمي الخاص بالمفوض الصحي لحكومة الهند بأن التجربة اليومية قد أظهرت "التأثير القاتل" للخوف والحزن. وبالمثل، قام دكتور فير بكتابة تقريره لسنة ١٨٩٨ (بعد أربعة عشر عامًا من كوخ) وكان

المسئول الصحى لمدينة بومباى، ليظهر إيمانه الثابت بالفكرة القديمة، بادعاء أن النزعة المتفائلة كانت "غير مواتية نهائيا" لنمو المرض في البشر (١٢).

وغير الطبيعى الآخر كان فكرة البيئة ". بعبارات مادية، هذه الطبيعة اللامتناهية المرونة المكونة من الظواهر الجوية التى تحكم كمية سقوط المطر، واتجاه الريح، وغيرها، إضافة إلى حالة الهواء وكمية التراب العالق به، ونوعية التربة المحلية، ونوعية المعلية، ومستوى المياه الجوفية. تبعا لتعاليم نيوتن وبدرجة اختلاف بسيطة تعاليم الفيلسوف أرسطو، كان يعتقد أن كل هذه العوامل البيئية غير الطبيعية تقع فى التسجيلات الإحصائية المفصلة. كما كان يعتقد أيضا أن النتائج النهائية لهذا التحليل التسجيلات الإحصائية المفصلة. كما كان يعتقد أيضا أن النتائج النهائية لهذا التحليل نفسها كأوبئة. في الهند، هذا الخط من التفكير المنطقي عمل بالاتفاق مع أوامر عضو نفسها كأوبئة. في الهند، هذا الخط من التفكير المنطقي عمل بالاتفاق مع أوامر عضو ني سلطة بالمجلس العام الإنجليزي الصحة (ادوين تشادويك) الذي كان لا يزال يعطى محاضرات عامة في ۱۸۷۷ في تقديم الأساس النظري لمعتقدات الخدمة الطبية بالهند التي ظلت باقية طويلا. وبإيجاز، تمسكت هذه المعتقدات بأن كل إقليم بالهند له بيئته المرضية الخاصة. لقد كانت هذه "الأسباب المحلية" التي أعطت وحدها الأوبئة الرهيبة لأمراض قاتلة بدت شبه القارة الهندية معرضة لها(١٢).

ومن المعروف الآن أن Vibrio Cholera (البكتريا الواوية المسببة للكوليرا) يمكنها العيش لعدة أيام في خزانات الماء مثل تلك التي تحمل على السفن أو عربات السكك الحديدية، وحتى أسبوعين في الماء الدافئ داخل سنام جمل مشترك في، على سبيل المثال، حمل السلع المتجهة من أفغانستان شمالا إلى روسيا أو غربا إلى إيران والعراق. لقد كان هذا هو المسار التي سلكته الكوليرا عندما تركت الهند إلى نقاط بالشمال في عشرينيات القرن التاسع عشر. ولفترات متغيرة من الزمن يمكن للبكتريا الواوية أن تعيش أيضا في أمعاء الحامل البشري لها والذي لا تظهر عليه أية أعراض واضحة، ولكنه يخرج برازا ملوثا بالكوليرا. ولقد كشفت دراسات حديثة في مناطق بها

كوليرا وبائية بأنه حتى عدد صغير من حاملى المرض لمدد طويلة وتبدو عليهم كل مظاهر الصحة، يكون كافيا الإبقاء على هذا المرض موجودا.

لبيان انتشار الكوليرا، فإن الفهم الحديث يتمثل فى أنها تتبع خطوطا برية لحركة الإنسان (الطرق والدروب). وهى أيضا تتبع المجارى المائية التى قد تستخدم كمصادر لماء الشرب والتى تحتوى على براز بشرى. هذه المصادر المشبوهة تشمل الترع وحفر تصريف المجارى والأنهار والموانئ، وأنابيب المياه والمضخات العامة، والبرك والآبار. وفى أيامنا هذه يمكن للبكتريا الواوية أن تنتقل بالطائرات كما حدث على سبيل المثال فى ١٩٩١ عندما انتقلت من قاعدتها فى بيرو إلى الولايات المتحدة على سبيل المثال فى ١٩٩١ عندما انتقلت من قاعدتها فى بيرو الى الولايات المتحدة على إحدى طائرات الخطوط الجوية الأرجنتينية (١٤٠). وقبل افتراض العلاقة بين على إحدى طائرات الخطوط التي تأكدت فعلا عن طريق اختسارات كوخ المكوليرا والماء بواسطة جون سنو التى تأكدت فعلا عن طريق اختسارات كوخ الميكروسكوبية فى ١٨٨٤، كان الشكل المخالف للمنطق الذى ينتشر به الوباء هو جزء من التأثير الفظيع له. فى شمال انجلترا بأواخر ١٨٣١، وفى فرنسا فى ربيع جزء من التأثير الفظيع له. فى شمال انجلترا بأواخر ١٨٣١، وفى فرنسا فى ربيع ثالث أو رابع منزل بطول شارع ما، ثم قافزًا حوالى نصف ميل ليصيب شارعا آخر، ثم يحط على قرى عادة ما اعتبرت خارج نطاقه و بعيدة، وأمنة فى الأيام القديمة ثم يحط على قرى عادة ما اعتبرت خارج نطاقه و بعيدة، وأمنة فى الأيام القديمة للطاعون الدملي (١٥٠).

أجريت بعض الدراسات على إعادة بناء الأنماط المحلية للانتشار. بالنسبة لفرنسا، أثناء أوبئة ١٨٣٧ أو ١٨٤٨ و ١٨٤٩، و جد أن المرضعات اللاتى يرضعن أطفال باريس حملن الكوليرا إلى قراهن في حدود نصف قطر من ٢٠ أو ثلاثين كيلومترا من العاصمة. وبعد ذلك بنصف قرن، كان اللاجئون الهاربون من انتشار الكوليرا في إقليم بروفنس هم الذين أتوا بالبلاء إلى نابولى. ولقد أظهر إعادة تركيب آخر لسيناريو الأحداث أنه أثناء العمليات الاستعمارية في أوائل ثلاثينيات القرن التاسع عشر، حمل الجنود الفرنسيون الكوليرا إلى الجزائر. وبالمثل في ١٨٥٣ محلت القوات المجندة في شمال فرنسا لواجب الحرب

الكريمية (*) ضد قيصر روسيا، المرض معهم إلى مرسيليا، ثم إلى أراضى مواجهة للبحر الأسود. ومن سخريات القدر أن هذه الهدية المميتة من الغرب عبرت عن نفسها في شكل موت المدنيين الذين يعيشون ليس بعيدا عن المكان الذي صعدت فيه البكتيريا العصوية للطاعون الدملي في عام ١٣٤٧ إلى السفن التجارية لإقليم جنوا والتي أخذتها فيما بعد إلى أرض المماليك(١٦).

على الرغم من أن الأوربيين المتعلمين في العصر بعد النابوليوني كانوا شديدى الرغم من أن الأوربيين المتعلمين في العصر بعد النابوليوني كانوا شديدى الرعى بأهمية الإحصائيات. فإن الأنماط التفصيلية لوفيات الكوليرا تبقى مجهولة. وبما يعكس العار الاجتماعي، كان الإبلاغ عن المصابين إما بالنقص أو بالزيادة (١٧٠). وفي عصر كان تعريف المرض بدقة مازال في المهد، وكان يعتقد أن الكوليرا تستهدف بشكل خاص الأشخاص الخشنين والمتهورين من الطبقات الاجتماعية الدنيا، فإن كل من ينطبق عليهم هذا الوصف ممن ماتوا لأسباب ليست واضحة تمامًا أثناء الوباء ربما يدخلون بكل ثقة في زمرة من ماتوا بالكوليرا. وبدون الفحص الميكروسكوبي للمادة البرازية للمتوفى لرؤية إذا ما كانت تحتوى على البكتيريا الواوية (قبل كوخ في المادة البرازية للمتوفى لرؤية إذا ما كانت تحتوى على البكتيريا الواوية (قبل كوخ في المادة البرازية المتوفى لرؤية إذا ما كانت تحتوى على البكتيريا الواوية (قبل كوخ في المادة البرازية المتوفى الوؤية إذا ما كانت المشتبه فيها لم يكن هناك أسلوب مؤكد لمعرفة السبب الفعلى الوفاة.

كان تحريف الأرقام لأجل الحفاظ على سمعة المتوفى نسبيا إذا كان قد سمع للمريض أن يموت فى المنزل بدلا من حمله إلى مستشفى كوليرا خاص، حيث كان الموت من الكوليرا أو من الالتهاب الرئوى أو التيفوس أو من الجوع تقريبا مؤكداً. وتحت نظام من الرعاية المنزلية، ربما كانت معدلات الوفاة أقل بدرجة طفيفة كنتيجة للتمريض المتعاطف باستعمال كمادات باردة على الجبهة وتدليك الجسم بالزيت والطباشير. لقد كان من يرعون المريض منزليا يعرفون بوعى أن أى طبيب يصر على

^(*) كريميا: شبه جزيرة جنوب أوكرانيا بين البحر الأسود وبحر أزوف.

استنزاف دم ضحايا الكوليرا ليخلص الجسم مما يتصوره هو بالأسباب المثيرة الحمى التقنية النمطية المتفق عليها - يجب إبعاده تماما عن المريض، حيث إن هذا العلاج كان مميتا أكثر حتى من المرض نفسه. كانت هناك ميزة أخرى للرعاية المنزلية المتى قللت بدرجة كبيرة من احتمال الخلط بين غيبوبة عميقة والموت، ومعه دفن الأحباب قبل الأوان، أو التشريح أيضا قبل الأوان في إحدى مدارس التشريح (الطب) الجديدة في بريطانيا التي أقيمت لإعطاء المتدربين الطبيين من الطبقات المحترمة دفعة في حياتهم العملية (۱۸).

في عام ١٨٣٢، سجلت حالات لعائلات هاربة أمام الموت تاركة ضحايا الكوليرا لرحمة أطقم النظافة، في بيلستون بالقرب من فولفرهامبتون وفي المدينة الحدودية الاسكتلندية دوم فريز. وعلى أساس التعداد كانت هاتان القريتان ضمن أسوأ الإصابات في بريطانيا. في القارة، في القرى والبلدات المتناثرة للوكسمبورج المقاطعة البلجيكية في ١٨٦٦، رقدت جيف موتى الكوليرا أيضا دون عناية، في انتظار اهتمام فرق النظافة المستنجرة بشكل خاص، أو الكلاب (١١). وبعد عقد من الزمان، وهو يكتب عن الوضع في مقر الرئاسة بمدراس (بالهند) أثناء وباء الكوليرا والمجاعة في ١٨٧٧-١٨٧٨، أفاد مأمور الصحة العامة بأنه لم يكن من غير المعتاد لمسئولي الأحياء في جولاتهم عبر أنحاء البلاد أن يجدوا أعدادا كبيرة من الجثث والهياكل العظمية أثناء الجولة الصباحية وهنا كان واضحا أن الكلاب وغيرها من أكلات الجيف كانت تملأ بطونها الموائم.

كان الموت بالكوليرا أو ميتة الكلب، أو الرعب الأزرق— أحد أبشع التجارب التى يمكن لمرض أن يبتلى بها الإنسان. فقد كان الأشخاص الأصحاء بشكل أو بأخر يمارسون شئونهم العادية، وفجأة يصابون، كما لو كان بضربة مطرقة على الرأس. كانت الصدمة الأولية يتبعها قىء مصحوب بإسهال دون ضابط لبراز يشبه ماء الأرز والذى يصفى الجسم من السوائل ويتركه جافا. وعندما يصل الجفاف إلى مرحلة حرجة، تهز التشنجات كل عضلة فى الجسم، بما يجعل الضحايا يتلوون ويصرخون

من الألم، قد يكونون صغارا وذوى سحر وجاذبية فى الصباح، وليلا يصبحون حطاما ذابلا بجلد أزرق داكن، وعيون غائرة وأسنان ناتئة، والأسوأ، أن الضحايا تقريبا حتى النهاية ربما يكونون مدركين للأشياء الرهيبة الحادثة لأجسادهم الجافة الملوثة بالبراز. ومع ذلك فإن الانهيار الجسدى لا يتوقف مع الموت. فحتى بعد ساعة أو أكثر بعد أن تكون روح الحياة قد انطفأت، تستمر الساقان والذراعان فى الجثة بالركل والنطر، مما يدفع أولئك المتجمعين قريبا أن يأملوا بأن الجثة لم تمت بعد حقا. أحيانا تكون هذه الشكوك مبررة، كان الخوف بين الناس العاديين فى إنجلترا من أن فرق رفع الجيف قد تسحب جسدا لم يزل حيا يعادل فقط مبلغ القلق ممن سيكون التالى الذى ستحط عليه الكوليرا. بين المصابين تراوحت معدلات الوفاة حول ٥٠٪. وبين من نجوا من المصلين كانت الندوب الدائمة أو العرج أو الإعاقة فى الكلام شائعة.

الكوليرا في الهند حتى ١٨٥٧:

فى أغسطس ١٨٩١، صرح كبير الجراحين طومسون بالخدمة الطبية البنغالية وبى ريك، وجى . بوكماستر، وأعضاء آخرون بلجنة حكومية فى تقرير لهم أنه بتقييم الحالة الصحية لشعب الهند وجدوا أنه من الملائم ملاحظة حجم الضحايا المحليين من الكوليرا. و بينوا أن:

يمكن افتراض أنه حيث تكون الكوليرا في أسواها، تكون العادات الصحية والقدرات البدنية للناس في أدناها.... ويمكن افتراض أن الكوليرا هي اختبار لصحة وثروة منطقة ما بشكل أفضل من النسبة العشرية الوفيات والتي على أحسن تقدير لابد وأن تكون كمًا غير مؤكد بالنسبة لبلاد شاسعة مثل الهند، ولذلك تكون غير مناسبة تمامًا كمعيار الحالة الصحية(٢٢).

هذا الاستخدام لإحصاءات الكوليرا كمقياس للصحة العامة عكس الإدراك طويل الأمد لدى البريطانيين المتعلمين للهند كموطن لمرض يهدد بشكل مباشر رفاهية السكان في الغرب. وبإحياء هذا في ١٨٧٧، قام إحصائي معروف وقتها وفيما بعد يدعى دبليو. دبليو. هانتر بتذكير قرائه بأن: أحد أخطر أعداء الإنسان الميتة (يظل مرض الكوليرا) جاهزا أبدا لمهاجمة العالم وتدمير الأسر وتخريب المدن وترك خطًا أسودًا عريضًا وراءه عبر ثلاث قارات ضاربا الآلاف من أكثر الموهوبين وأجملهم في عصرنا في فيينا ولندن أو واشنطن (٢٣).

كما كان على هانتر أن يدرك، أن ادعاءات من هذا النوع لها مضامين سياسية خطيرة. وهكذا في مؤتمر دولى عن الصحة العامة عقد في فيينا في ١٨٨٧، كان أغلب المندوبين غير البريطانيين مقتنعين تماما بأن الكوليرا المتمركزة في الهند كانت تهديدا قائما للغرب. ومع ذلك، لما كانت بريطانيا هي أعظم قوة بحرية في العالم، لم يكن المؤتمر في وضع يمكنه من إرغام بريطانيا على تبنى حجر صحى صارم على كل السفن المغادرة لبومباي وكلكتا وغيرها من المواني الهندية الموبوءة سبيئة السمعة (٢٤).

حتى بعد الحرب العالمية الأولى كانت الهند، المستترة جزئيا خلف النمو السكانى السريع لكلكتا (في عام ١٨٢٠ كانت ثانى أضخم مكان حضرى في الإمبراطورية بـ ٢٥٠ ألف نسمة) تتميز بتعداد سكانى قريب من الثبات. في المناطق الوسطى والغربية (بما فيها بومباى) في العقدين ١٨٨١ – ١٩١٠ و ١٩١١ – ١٩٢١، كان هناك بالفعل تراجع في السكان. وفي المنطقة الشمالية بما فيها البنجاب، المقاطعة التي كانت بريطانيا تجند منها أغلب القوات الهندية لديها بعد ثورة ١٨٥٧، وفي العقد ١٨٩١ - ١٩١١ كان معدل متوسط العمر عند الميلاد للأولاد ه ,١٧ عاما وللبنات ١,٣٢ عاما. وفي العقد ١٨٩١ كان سكان الهند يبلغون حوالي ١٥٠ مليون نسمة. وطبقا لتقدير ,٢٠ وفي ١٨٩١ كان سكان الهند يبلغون حوالي ١٥٠ مليون نسمة. وطبقا لتقدير

حدیث عندما وصل تشارلز، المارکیز الأول لکورنوالیز فی ۱۷۸٦ لیتولی منصب الحاکم العام، کانت شبه القارة تحتوی علی عدة ملایین من السکان أکثر مما کان بها بعد ذلك مائة عام (۲۵).

بملاحظة كيف مر هذا، يمكن للمرء أن يبدأ بالتصورات، وبوجه خاص التصور الذي أتى به للوجود الشاب الماكر ذو اللسان السليط جيمس ميل التابع لجيريمى بنتام، (١٨٣٦-١٧٧٣). لقد ولد فى قرية استكلندية وتعلم فى جامعة أدنبره. اقتنع جيمس ميل بفكرة كتابة تاريخ فلسفى دقيق للهند. وعندما اكتمل تاريخ الهند ضمن له منصبًا مدى الحياة كسكرتير لشركة الهند الشرقية (EIC)، وهو منصب خلفه فيه ابنه الشهير جون ستيوارت ميل. كان أحد الموضوعات الرئيسية لكتاب "تاريخ الهند" هو أن المجتمع الهندى لم يتغير منذ العصور القديمة البعيدة، كانت قراءة هذا الكتاب تخدم حسب الحاجة كل موظفى شركة الهند الشرقية، وفيما بعد كل موظفى الحكومة البريطانية الذاهبين للهند، كان بلا شك السبب وراء الاستعمال المتكرر لعبارة "عادات تعود إلى زمن سحيق" التى تظهر فى التقارير الرسمية الخارجة من الهند. هذه العبارة الكودية، بترجمتها إلى سياسة عامة، كانت تعنى أن الهنود أنفسهم كانوا منومين فكريا، ومتدهورين، وفى حاجة ملحة لمساعدة معنوية يستطيع البريطانيون الغازون وحدهم أن يقدموها (٢٠).

فيما يتعلق بنوع الإجراء البريطاني الذي ربما كان مطلوبا في وقت الكوليرا، فقد عمل موقف جيمس ميل على إعطاء المسحة الشرعية لعدم اتخاذ إجراء على الإطلاق. كانت المقدمة المنطقية فيما يتصل بالأمر أن القرويين الهنود كانوا قذرين، ويفضلون أن يكونوا قذرين، ولقد كانوا قذرين لزمن لا يمكن تقديره. وكما عبر عن ذلك د. جيه. ام. كوتس المسئول الصحى عن البنغال في ١٨٧٧ بقوله إن "الكتلة العامة للشعب لا تؤمن بقيمة الهواء والماء النقيين ... وهم .. راضون بالامتثال لعادات أجدادهم، وإذا ما عانوا وماتوا فإنهم يرجعون هذا الطارئ للقدر (٢٧).

والوصول إلى فهم موضوعي لدور البريطانيين في حرمان الهند من تاريخها (فيما بعد جيمس وابنه جون ستيوارت ميل) وعملية تحويل ما يبدو أنه كان مجرد مرض محلى مستوطن في البنغال إلى مشكلة مزمنة على اتساع الهند، من المفيد الإحاطة بالتاريخ الفعلى للهند قبل وأوائل أيام الغزو. كما أعيد مراجعة التاريخ في السنوات الخمس عشرة الماضية بواسطة المؤرخين الهنود والانجليز الجدد. كانت الهند في القرن السابع عشر والثامن عشر، لما قبل البريطانيين في طريقها لتصبح مجتمعا تجاريا بالكامل الذي لا يدين بشيء لعمليات التطور التي كانت تجرى في أوربا(٢٨). بوقوعها في مركز شبكات تجارية ضخمة تمتد من شمال الصين من الشرق وإلى البحر الأحمر ومصر في الغرب، قامت شركات التجارة الهندية عبر البحار ببناء وامتلاك سفنها العابرة للمحيطات، واستخدمت أساليب تمويل معقدة مثل الصكوك التعهدية للإبقاء على عجلات التجارة في حركة إمداد التجارة الخارجية بكل نوع من المنتجات المعروفة في الغرب بالإضافة إلى مئات أخرى لقد كانت شبكة دقيقة من التبادل الداخلي للسلع اشتملت على نقل البضائع الأساسية والترفيه إلى كل أركان شبه القارة في قوافل ضخمة من ثيران الحمل. وعلى الساحل الغربي، كانت هناك آلاف الورش، التي تغذى هذه الشبكة، وتنتج الأقمشة الرائعة وغيرها من المنسوجات لجميع الأغراض، فجعلت من هذه المنطقة واحدة من أعظم المصانع بالعالم(٢٩).

مركزيا للترتيب الطبقى الهندى، والحصانة الواضحة للتغيرات التى يأتى بها التحول التجارى السريع، حوالى عام ١٧٤٠ ، كان التصور بأن السبب الجوهرى وراء قيام صاحب الأرض أو التاجر الهندى الذى يجمع ثروة هو إعادة تدويرها فى أغراض اجتماعية ذات قيمة. أسهم التجار ورجال البنوك وموظفو الحكومة، وأخرون، أولئك الذين نعتبرهم تقدميين متأثرين بدافع حب الغير، فى صيانة مرافق الخدمات الاجتماعية. وهذه شملت مجمعات المعابد التى استثمرت أموالا فى معاهد التدريب، والمكتبات المدرسية، وصنابير مياه الشرب على الأرصفة، وبيوت الضيافة للمسافرين، وفى الجنوب حول "مدراس"، مئات من آبار الخزانات للرى أثناء موسم الجفاف. علاوة

على ذلك، فى وقت المجاعات، اشتمل الميثاق على أن كبار ملاك الأراضى يجب أن يكبحوا دوافع الجشع للتجار بالنسبة للمواد الغذائية الأساسية واتخاذ خطوات لضمان توزيع الطعام على الفقراء بأسعار ما قبل المجاعة. لقد كان تأثير هذا هو تشجيع الفقراء على البقاء فى أو قريبا من قرى مولدهم، بدلا من الاندفاع نحو المدن الكبرى فى بحث بلا طائل عن الطعام. وستكون أمامنا فرصة فيما بعد لتقييم آثار إلغاء هذه السياسة بواسطة البريطانيين على الصحة العامة. (٢٠)

فى أزمنة ما قبل البريطانيين، قبل أن تترسخ التصورات حول الطبقات، كان هناك تنوع كبير فى طبقات المجتمع. فقد عملت قابلية الحركة الجغرافية والاجتماعية ضد أية تصورات جامدة وسريعة للواقع الموروث، وواجهت الميل نحو انتقال المكانة من الآباء إلى الأبناء. فى البنغال وجنوب الهند، بين أناس يدركون أنفسهم كهندوس، كان هناك عدة ألاف من العلماء الأكبر سنا (البراهميون) الذين، بعد زهدهم فى العواطف الشبابية، قضوا وقتهم ينسخون ويدرسون النصوص السنسكريتية القديمة. وموازيا لهم فى العالم الإسلامي كان العلماء الطاعنون فى السن الذين قضوا أيامهم يدرسون الكتابات العربية المقدسة. كان لدى كل من النخبتين الفكريتين أفكار راسخة حول أى المفاهيم حول الطهارة والتلوث التي أقامت آداب السلوك. ومن سوء حظ المستشرقين البريطانيين (الدارسين للثقافة الشرقية) افتراضهم خطأ بأن هذه المثاليات غير المتسقة والمقصورة على فئة قليلة كانت معيارية للمجتمع ككل(٢٠).

فى الواقع، فى أيام ما قبل البريطانيين كانت هذه الأفكار النخبوية غير معروفة فعليا للقرويين العاديين شبه المستقرين، وأهل القبائل شبه الرحل فى الغرب وفى أقصى الشمال. بدلاً من ذلك، ما كان يحكم الأنشطة اليومية لهؤلاء الناس هو العادات المحلية لكل من هذه المجموعات. ففى وقت الأزمات ربما تتطلب الأعراف غير المكتوبة أن يتقارب المجتمع معا ككل معنوى باستعطاف معبودات محلية بأشكال خاصة من الطقوس والقرابين. ومع ذلك بسبب التنوع الكبير للجماعات الاجتماعية الهندية – التى يمكن إحصاؤها بالمئات – فإن أية محاولة شبه أنثروبولوجية للتعميم من واحد أو اثنين

من الأمثلة المحلية تقع فى مخاطرة تشويه حقيقة الهند. وفى الأيدى الاحتلالية فى زمن الكوليرا، كانت عادة افتراض أن كل الهنود يقعون فى قالب واحد، "الأخر" المرؤوس أو الأقل درجة، كانت شديدة الضرر والأذى.

ما قبل البريطانيين كان يحكم الهند أباطرة المغول (من سلالة بابور، توفى ١٥٣٠ ميلادية). هؤلاء الحكام اعتبروا التجار الغربيين مصدرا للإزعاج ومتطفلين وليس لديهم فيما يبيعونه ما يحتاجه أى هندى غير مخازن الفضة المفيدة التى تركها الغربيون وراءهم. ومع ذلك، مع انهيار سلطة المغول بداية من أواخر القرن السابع عشر وظهور أمراء يتنافسون مع بعضهم البعض لبناء ولايات صغيرة محلية منظمة بكفاءة عالية مثل اتحاد الماراذاس وميسور بقيادة حيدر على وكيبو سلطان – تأتى الفضة الغربية (أغلبها أمريكية الأصل) لتلعب دورا متزايد الأهمية فى تحديد التوازنات المحلية القوى. كانت الفضة مطلوبة الدفع للجنود المرتزقة إلى جانب الحرفيين الهنود أو الفرس أو الأتراك الذين صنعوا قطع المدفعية ومتطلبات أخرى للحرب الحديثة. كما كانت الفضة أيضا مطلوبة الدفع لماكى ثيران الجر المستخدمة فى النقل العامل فى نظام التموين الذي يغطى شبه القارة كلها، إلى جانب مديرى عشرات الألوف من الفيلة التى خدمت فى المعارك بشكل يعادل الدبابات الحديثة.

أما عن الإنجليز، فقبل ١٧٦٥ فقد اعتمدوا كليا تقريبا على عملات العالم الجديد لشراء طريقهم إلى الهند (لهذا كان عمال المناجم المحليين في المكسيك وبيرو اللتين يجتاحهما الجدري، يعملون ويمرضون ويموتون). كانت الفضة المستوردة تستخدم لدعم التجار الإنجليز بحيث يمكنهم تخفيض الأسعار عن الأسعار التي يطلبها منافسوهم الهنود أو من الشرق الأوسط في الميناء الضخم في سورات في تبادل السلع مع التجار الذين يعبرون البحار إلى الصين، أو إلى جنوب شرقي أسيا، أو إلى مصر. وعندما استتب الأمر لهم تقدمت هذه العملية سريعا. بعام ١٥٧٠ كانت مؤسسات تجارية محلية في سورات تسقط في حالة ركود خطير. وفي ١٨٢٠، كانت قد أزيحت تماما بالمركز التجاري الواقع تحت السيطرة البريطانية في بومباي، على الساحل.

استعملت عملة العالم الجديد أيضا لإنشاء القوات الهندية العسكرية بضباطها الإنجليز والتى أصبحت فى ١٧٩٨ واحدة من أكبر الجيوش فى العالم. كان الجنود يجندون من بيهار وأماكن أخرى فى شمال الهند، وقد كان هناك اهتمام خاص بالدفع لهم بانتظام وبمبالغ أعلى قليلا مما قد يحصلون عليه من أمير هندى صاحب عمل(٢٨).

أسهم فرسان ماراتا من غربى وسط الهند فى انهيار سلطة المغول المركزية بين عامى ١٧٥٢ أو ١٧٥١ عندما أغارت فى عمق أراضى البنغال المغولية، مجبرة أهالى القرى على الهروب وتمزيق حركة النقل تماما لحبوب وأرز البنغال من الوصول جنوبا لأرض التاميل. و فى ١٧٥٧ جاء غزو البنغال بواسطة قائد قوات شركة الهند الشرقية روبرت كلايف ليضيف إلى الفوضى العامة، وبعد انتصاره فى بلاسى، ومثل أى إمبراطور رومانى غاز، أجبر كلايف جباة الضرائب المحليين بإحضار العوائد إليه. وفى ١٧٥٧ تولت شركة الهند الشرقية رسميا الإدارة المالية لمقاطعات البنغال وبيهار وأرويسا(٢٠).

كبان هذا هو الوضع العام في ١٧٦٩ عندما لم تسقط الأمطار مما أدى إلى المجاعة الكبرى ١٧٦٩–١٧٧٠ والتى مات بها ما يقدر بـ ١٠ ملايين شخصا، أى ربع سكان البنغال. بالكتابة عن هذه الأزمة يقول قائد بحرى هولندى، تصادف وجوده بالمنطقة:

نشبت هذه المجاعة جزئيا عن مصصول الأرز السيئ للعام السابق؛ إلا أنه لابد من إرجاعها أساسا إلى الاحتكار الذي كان للإنجليز على المحصول الأخير لهذه السلعة، والذي حافظوا على سعره العالى الذي ترك أغلب السكان سيئى الحظ بلا حول ولا قوة لشراء واحد على عشرة مما يحتاجونه للعيش، أضيف لهذه الكارثة الجدرى، والذي تفشى بين أشخاص من كل الأعمار وماتوا به بأعداد كبيرة (٢٤).

وهكذا من أوائل أيامهم التى بلغت ١٩٠ عاما فى الهند، أقام البريطانيون نمطا للحكم من خلال العنف والترهيب والإكراه والذى سوف يتبعونه حتى نهاية بقائهم هناك (٢٥).

يبدو أن الكوليرا الوبائية كظاهرة باتساع شبه القارة بدأت فى الظهور فى عام ١٨١٧ فى شكل تفشيات فى جيسور بالبنغال، وفيما بعد بنفس العام، فى وسط الهند فى جيش شركة الهند الشرقية تحت قيادة لورد مويرا، ماركيز هاستينجز، ضد تحالف من قوات الماراذاس والبنداريين (عصابات جوالة من جنود المرتزقة غير المستخدمين). (٢٦) وفى ١٣ نوفمبر كتب هاستينجز فى مذكراته:

معسكر تالجونج. الخلل الوبائى البشع الذى كان يتسبب فى مثل هذه الخسائر فى كلكتا وفى المقاطعات الجنوبية، قد تفشى فى المعسكر. إنه نوع من مرض الكوليرا، الذى يظهر وقد أمسك بالفرد بدون أن تكون قد ظهرت عليه أية أعراض سابقة للمرض. وإذا لم يكن علاجا فوريا فى متناول اليد، يموت الشخص بكل تأكيد فى خلال أربع إلى خمس ساعات.

وتحتوى مذكرات هاستينجز بعد ذلك بيومين على: "لقد كانت المسيرة (عبر نهر بوه وج) رهيبة بالنسبة لتلك المخلوقات المسكينة المتساقطة تحت الهجمات المفاجئة لهذه الإصابة المرعبة... لقد مات ٥٠٠ منذ غروب الأمس." (٧٧) وبالكتابة عن وباء الهند كلها هذه، لاحظ مؤرخ لمنظمة الصحة العالمية أنه كان مسبوقًا بمجاعة: "عام ١٨١٥ وجزء كبير من ١٨١٧ قد تميزت بأمطار بالغة الشدة تبعتها فيضانات مدمرة وإخفاقات في الحصاد (٢٨).

فى ١٨٢٥ (أربع سنوات قبل أن تنتقل الكوليرا خارج الهند إلى روسيا القيصرية وأراضى الهابسبيرج، قبل أن تنتقل إلى مملكتى انجلترا وفرنسا)، كتب دكتور أنيسلى، وهو طبيب انجليزى كان قد خدم لخمس وعشرين سنة فى الهند، الأصدقائه

فى لندن حول ما اكتشفه عن تاريخ الكوليرا من أولئك المطلعين على كتابات الهندوس. لقد قادت هذه التحقيقات أنيسلى إلى استنتاج: أننا لا نملك دليلا على تفشى الكوليرا فى الهند، كوباء واسع الانتشار فى مرات سابقة. وعلى الرغم من أنه كان يعرف أن تفشيات متمركزة لمرض مثل الكوليرا قد أبلغ عنها التجار البرتغاليون والفرنسيون والانجليز فى الموانئ الهندية فى سنوات مختلفة قبل ١٨١٧، فقد كان أنيسلى يشير إلى معنى أن وباء الكوليرا الذى يجتاح حاليا أغلب قارة أسيا كان ظاهرة جديدة (٢٩١).

ومع ذلك، هناك فى انجلترا فى معهد شركة الهند الشرقية المقام حديثا فى هيلى بورى، تعلم الجيل الأصغر لموظفى شركة جون، كونهم تدربوا على "تاريخ الهند" الذى ألفه جيمس ميل (نشر فى ١٨١٧) أن الهند كانت ماديا ومعنويا فاسدة منذ زمن أبعد مما يصدقه العقل. ويمواجهة هذه الفكرة، وضع جانبا استنتاج أنيسلى المعقول بأن "الوباء واسع الانتشار" للكوليرا كان ظاهرة جديدة. وما حل محله كان الافتراض بأن وباء الكوليرا كان دائما شائعا خلال الهند كلها حتى على الرغم من أنه قبل ١٨١٧ لم يكن هناك رجال بيض ليسجلوه (٤٠٠).

وكما قد رأينا، في فهم "كوخ" للكوليرا أنها كمرض يحقق بالفعل أسوأ نتائجه بين الناس الذين يكونون في حالة اكتئاب ذهني بسبب انهيار حياتهم، أو لأنهم يعانون بدنيا من سوء التغذية أو يعانون مباشرة من المجاعة. هذه الشروط كلها كانت متوفرة في التطور السريع للوباء الكبير عام ١٨١٧ كان ضمن أوائل من تسببوا في الاكتئاب الذهني أول حاكم عام الجنرال تشارلز، ماركيز كورنويلز، ورفاقه وخلفاؤهم المباشرون، هؤلاء البريطانيون الحقيقيون كلهم جاءوا من عائلات إنجليزية وأيرلندية وسكوتلاندية كانت في الوطن تستخدم التقنيات الوطنية الزراعية لتحقير الريفيين في الطبقات الاجتماعية الدنيا من خلال تدمير حقوقهم العرفية الريفيين في الطبقات الاجتماعية الدنيا من خلال تدمير حقوقهم العرفية بالتطويق والإيجار الباهظ والطرد الجماعي، وعندما ووجهوا بهذه الأرض الغريبة البعيدة، التي كانت الهند، لم يكن لدى هؤلاء البريطانيين وخز ضمير لتدميرهم أنماطا البعيدة، التي كانت الهند، لم يكن لدى هؤلاء البريطانيين وخز ضمير لتدميرهم أنماطا

عمل تشارلز كورنويلز، خريج كلية إيتون(*) القديم، الحاكم العام للهند بعد ١٧٨٦ والذى وصفه كاتب سيرته الذاتية فى قاموس السير الوطنى بأنه لم يكن رجلاً ذا عبقرية ساحقة ، بشكل كبير على المضى فى تدمير نسيج المجتمع الهندى. بعد وصوله مباشرة، سرعان ما فرض أفكارا غربية للأخلاقيات بحظر التوظيف فى الشركة للمهجنين الناتجين عن الحياة الجنسية الغير منضبطة لرفاق روبيرت كلايف. وهكذا قبل أن تشجع زوجات العاملين بالشركة من طبقة الموظفين للحضور واللحاق بأزواجهم فى عشرينيات القرن التاسع عشر، تميزت العلاقة بين البريطانيين الحقيقيين والرعايا على الجانب البريطاني بفصل عنصرى مقحم عمدا. وبالنسبة للهنود ذوى المنزلة الرفيعة الذين كانوا مستعدين للتعاون مع الغزاة البريطانيين، وأن يتعلموا أساليبهم، كانت هذه السياسة محبطة للمعنويات (٢٤).

وحيث إن الضباط البريطانيين الحقيقيين قد اعتبروا جنود الشركة البريطانيين أفضل قليلا من نفايات الوصول للأهداف (في ١٨١٧ أشار إليهم هاستينجن بـ مخلوقات) فإن رجالا من هذا النوع كان لا يزال يسمح لهم بإشباع رغباتهم الجنسية مع البغايا الهنديات. وكلما خرج جيش بريطاني، كان يصاحب بحشود من تابعي المعسكرات، الذين بعودتهم إلى قراهم هاربين من الموت بالكوليرا كانوا يأتون بمرض الكوليرا معهم. وفي تعليق على هذا الوضع أثناء الوباء الواسع بطول وعرض الهند للفترة بن ١٨١٧-١٨٢٣، ادعى أن:

لقد كان البنداريون (من طائفة السيخ) المتنقلون من مكان الخر، والقوات البريطانية وحشودها الضخمة من تابعي المعسكرات الملاحقين لهم، هم من ساعدوا فعليا في نشر واستمرار الوياء، الذي استمر بقدر ما استمرت هذه التحركات (٤٣).

^(*) كلية إيترن Eton College مدرسة عامة لأطفال الطبقة العليا، أسست عام ١٤٤٠ بمدينة إيتون في بركشير بالقرب من نهر التيمز.

كان مما أصاب نسيج البنيات الاجتماعية الهندية بشروخ عميقة استيطان الأرض الدائم لكورنوبلز، والإصلاحات القانونية المصاحبة لعام ١٧٩٣. فقد نشأ عنها نوع جديد من "الزاميندار" الذين كانوا مسئولين عن دفع ضرائب عن أملاكهم من الأراضي خوفا من مصادرتها. لم يكن "الزاميندار" ما قبل كورنويلز الهم حقوق ملكية وإنما كانوا فقط يخدمون المغول، كجباة عوائد لأقاليم معهودة إليهم. ويخلق هذا النوع الجديد من الـ " zamindars أتى كورنويلز بذلك للوجود بفئة من الناس أمن أنها ستخدم تماما بنفس قدرة طبقة الأعيان المحلية في سفواك Suffolk وكنت Kent بالاندفاع إلى تدمير حقوق الاستخدام العرفية وإقامة طبقة من العمالة المأجورة مثل النمط القروي الطبيعي. في هذا السياق، أدت هذه الممارسة لخلق حقوق مفروضة قانونا في الأرض التي لم يوجد بها قوانين مماثلة من قبل، إلى انقلاب ضخم في طبقة الرجال المؤثرين من الهندوس، حيث تم استبدال أولئك الذين اضطروا أن يبيعوا، بأخرين من المتعاونين من الهنود (البهادرالوك). نشئًا عن هذه الفئة في عشرينيات القرن التاسع عشر مستئجرو البهادرالوك المتغيبون، مدفوعين بالإيديولوجية البريطانية المفاجئة الحديثة النشأة للفردية المتملكة. وفي أغلب الأحيان نسى هؤلاء "الرجال الجدد" أن الغرض الحقيقي من الثروة كان لمزيد من مشروعات الإصلاح الاجتماعي: مستشفيات ومدارس وصنابير لماء الشرب على جانب الطريق. في وقت المجاعة، لم يكن رجال من هذا النوع ليعترضوا على رفض البريطانيين للسيطرة على تصدير الحبوب – السلعة التي اعتمدت عليها الحياة نفسها – من مناطق فيها شح بالحبوب نحو مناطق أخرى سوف تدفع أسعارًا أعلى (٤٤).

كانت سياسات كورنويلز لعوائد الأرض والزاميندار مجرد إسهام واحد فى التحول الهائل للتركيب الاجتماعى والبيئة بالهند. فباتباع أحكام الدستور الذى أدخله فى ١٧٩٣، تم وضع كل النساجين والحرفيين تحت التعاقد مع شركة الهند الشرقية وحظر عليهم التوريد إلى موزعين تجاريين مستقلين. كان هناك مئات من الغزالين والنساجين ممن استفزوا من قبل جباة الضرائب الإنجليز بتقاضيهم أجورا لا تفى إلا

بالسقوط تحت وطأة المجاعة من قبل شركة الهند الشرقية الاحتكارية، بأن تخلوا عن العمل وفروا إلى قراهم حيث ذابوا ضمن بقية الفقراء اليائسين هناك. وطبقا للمؤرخ جيه. إى. ويلز في أواخر تسعينيات القرن الثامن عشر فإن تدهور جودة وكمية الأقمشة القطنية الهندية المتازة قد أصبح جليا بشكل عام (13).

وبالكتابة عن الوضع بعد ذلك بربع قرن، يدعى المستشرق الفرنسى أبى دوبوا أن أوربا قد اعتمدت على الهند في الملابس الراقية "منذ زمن سحيق" إلا أنهم الآن قد أصبحوا فانضين عن الحاجة، وضحايا لتكنولوجيا صناعة الأقمشة البريطانية المتقدمة، ثم واصل قائلا:

هذا الانهيار في صناعة القطن قد أوقف بشكل غير مباشر تتوير المال، ولم يعد بمقدرة المزارعين أن يعتمدوا على الصانعين الشراء الفائض من حبوبهم. لقد أدى ذلك بالمزارعين إلى الضرورة الصعبة بالتنازل لهم عن حبوبهم وبالتالي أصبحوا فريسة للمرابين عديمي الرحمة (٢١).

كان خليفة كورنويلز خريج كلية إيتون القديم ريتشارد ماركيز وبلزلى. لقد ترك الماركيز وأخواه هنرى وأرثر (الذى أصبح دوق ويلجبتون) أنفسهم ليقتنعوا بدعاوى ويليام جونز وأتش. تى. كولبروك ومستشرقين آخرين بأن محاربة جهود الأمراء الهنود لبناء دويلات وراثية صغيرة الحجم لتحل محل إمبراطورية المغول المترامية الأطراف كان مروقا على النظام القديم للهند، وبأن هذا النظام القديم كان بناءً أسطوريًا جُمع معا بواسطة السلطة اللامركزية لرجال الدين الهندوس لم يكن بأية حال قد انتقص من تأثيره كأساس منطقى للفرو البريطاني (٧٤) بالنسبة للمستشرقين الغربيين. شن الأخوان ويلزلى الحرب، معتمدين على النظام القديم للهند وعلى ما كان يدرس في المدارس العامة حول سوابق الأباطرة الرومان بخصوص "رعب التحضر"، على الأمراء الانفصاليين الهنود، وبعد استسلامهم ذبحوا قوادهم من الضباط بدم بارد (٨٤).

ازداد إحساس الأخوين بهذه الضرورة من خوفهم بأن عملاء من الثورة الفرنسية عام ١٧٨٩ قد يتسللون للهند وفي تحالف مع المتمردين (الذين نظر إليهم كعصابات من المجرمين) قد يسقطون النظام المالي العسكرى البريطاني. و بدون قدر كاف من الحكمة، لعب تيبو سلطان ميزوري بالمقابل لهذا بالدعوة لشعار الحرية ومناداة أصدقائه المواطنين من هنا وهناك. وقد جلب عليه هذا الموقف انقضاض القوة الكاملة لجيش ويلزلي، ومعها هزيمة نكراء في المعركة وموت مخز (١٧٩٩). ومع ذلك، و قبل هذه النتيجة، كان حكام ميزوري قد أقاموا سوابق سياسية – لدولتهم الإقليمية – والتي توقعت الكثير مما سرعان ما سيفعله البريطانيون في الهند كلها. ويصورة مبسطة كانت سياسة الحكم في ميزوري بوضع الثقل الكامل للدولة على كاهل كل المزارعين لتجبرهم على الاستقرار بحيث يمكنها فرض الضرائب عليهم ومحاكمتهم وأن يوضعوا تحت إشراف بيروقراطي(١٠). فشلت خطط التحديث التي لم تتم بدرجة كبيرة لحيدرعلي و تيبوسلطان بسبب القيود الزمنية التي فرضتها الغزوات البريطانية، كبيرة لتحديث التي وفرت للبريطانيين فرصة أكيدة لتحقيق الأرباح، والتي قدمت، وخطط التحديث القاسية، المجد العظيم لمرض الكوليرا.

تحت النظام القروى القديم الخالى من الكوليرا بشكل عام والذى وُجد عندما ظهر كل من كلايف وحيدر على فى الصورة، كان كل تجمع قروى كمجتمع متحرك تحت إمرة محارب إضافة لكونه زعيما، وقاضى منازعات وموزعًا لحقوق الانتفاع فى الأراضى المشتركة على المشاع التى لم يدع ملكيتها. حقا فى معظم الهند قامت حياة القرية على افتراض منطقى بأن القرية تكوثت من أناس وعادات أكثر منها من مكان ثابت ومجموعة من المبانى.

وما زاد فى تعقيد الواقع القروى أن حوالى ١٨١٧، كانت شبه القارة لا تزال قليلة السكان بالنسبة لقاعدة مواردها الكامنة، والتى كان أغلبها مغطى بالغابات. وبوجه خاص فى الهضبة الوسطى للدكن، كانت هناك بقع سكانية خفيفة متناثرة حيث يتجول الناس على سجيتهم. تحت هذا النوع من نظام استغلال الأرض، كانت الأرض

الخصبة تستزرع حتى تبدو أنها قد أنهكت، حينئذ تتحرك القرية إلى مكان آخر، لتعود بعد جيلين أو ثلاثة لإعادة استغلال الأرض. والقرية، وهى مزودة بهذا التوجه نحو المكان، إذا ما شحت الأمطار، أو إذا ظهر تهديد لمرض ما، تتحرك إلى موقع أكثر ملاء مة وأكثر صحة (٥٠). هذه المرونة لا شك تفسر بشكل كبير لماذا أنه في أيام ما قبل البريطانيين لم يكن وباء الكوليرا والجدرى من الظواهر على اتساع القارة.

بالإضافة إلى سكانها الزراعيين شبه المتحركين، اشتملت الهند على عدد ضخم من الرعاة الجوالين والشعوب القبلية. وعلى مدى حياته يقوم الفرد القبلى هذا بالعديد من الحرف، فهو يخدم كجندى مرتزقة وإسكافى وتاجر ومعالج، أو فى أية فرصة لائقة أخرى متاحة. وكانت القبائل، وهى متمركزة أثناء الشهور الأكثر حرارة فى تلال غرب الهند (الغاتس) أو فى الأراضى المرتفعة والجبال شمالا نحو أفغانستان والهيمالايا، تهبط إلى الأراضى المنخفضة أثناء الشهور الأكثر بردا، لمقايضة البضائع من كل الأنواع (بعضها جاء عن طريق شريف، وبعضها الآخر مسروق) وسط أناس عاديين قد يتعاملون بالنقود. وكان القبليون يهتمون أيضا بالرعى وتربية الخيول والمواشى التى وفرت للقرويين المستقرين فى شتى أنحاء شبه القارة القطعان التى كانت الشكل الرئيسى للثروة المطلوبة لممارسة طقوسهم (٥٠).

فى هذه العوالم المعقدة التى كانت فيها للشعوب المستقرة وشبه المستقرة والجوالة أدوارها المعتادة فى بيئة طبيعية قاسية استطاعوا مجاراتها، برزت آلة الحرب والدولة المالية الإنجليزية وبناء على سوابق قام بها حيدر على و تيبو سلطان، أجبر الناس على الاستقرار الدائم على مواقع قرى ثابتة حتى يمكن فرض الضرائب عليهم بانتظام وأن يحكموا بانتظام. وكنتيجة مباشرة للسياسات البريطانية للاستيطان والتعامل النقدى الإجبارى، أصبح عشرات الآلاف من البشر حطامًا هده الجوع منخفضى المعنويات، وعلى ما يبدو فإن أعضاءهم الداخلية أصبحت عاجزة عن إفراز الأحماض والقلويات المطلوبة فى وقت الطوارئ لمحاربة بكتريا الكوليرا.

ما فشل مستعمرو أوائل ومنتصف القرن التاسع عشر من البريطانيين أن يأخذوه في الحسبان، على سبيل المثال، خلق ملكيات صغيرة للإيجار قائمة على نظام الريوتواري ryotwari system في جنوب الهند، هذه السياسات سرعان ما أدت إلى زيادة هائلة في كم الأراضي منخفضة الجودة التي أدخلت للزراعة. ويدلا من الاهتمام بالعواقب الناتجة عن هذا، اعتقد إحصائي الحكومة دبليو. دبليو. هانتر وأخرون ممن على شاكلته أن الزيادة في المساحة المنزرعة – في الأعوام الخمسة والعشرين بعد على شاكلته أن الزيادة أن الريودة التحضري البريطاني (٢٥). إلا أن الواقع كان مختلفا تماما. مع الاعتماد الأكبر للريوتس ryots على الأرض التخومية والذين أصبحوا أيضا أكثر اعتمادا على المرابين ليعينوهم على التغلب على الضرائب عندما أصبحوا أيضا أكثر اعتمادا على المرابين ليعينوهم على التغلب على الضرائب عندما كانت مستحقة الدفع. وعندما كانت الأمطار إما شحيحة وإما سيولا تدمر المحاصيل، أدت الترتيبات مع المرابين إلى العجز والمصادرة، مع النتائج المتوقعة، وهي المجاعة واذا ما تصادف وجود البكتيريا الواوية في الجوار وباء الكوليرا.

كان يمكن رؤية أهالى القرى الهندية، فى إدراكهم لأصول الكوليرا (ليست هناك قرية واحدة تتطابق مع الأخرى) بافتراضهم علاقة بين مجىء البريطانيين والمرض القاتل المأساوى. يشير الموظف الحكومى السابق إى إي إنثوفن وهو يكتب عن المنطقة المحيطة ببومباي إلى:

هناك تقليد شائع بأنه في الأوقات القديمة تمكن الملك فيكراما من إخضاع الكوليرا، ودفنت تحت الأرض، وفي يوم من الأيام، حفر البريطانيون في مكان الدفن على اعتقاد بأن هناك كنزًا مدفونًا هناك، وهكذا تم إطلاق الكوليرا. وبعد أن سقط الكثير من الجنود ضحايا، تم استرضاء إلهة المرض أخيرًا بقربان، وتم تسليمه إلى البهانجيز (المنبوذين)(٢٥).

تطلق كلمات إنتوفن العنان لأربعة أفكار:

أولا- الارتباط في العقلية الشعبية بين طمع البريطانيين للذهب ومجيء الكوليرا.

ثانيًا - إن الجنود كانوا عرضة للمرض بشكل خاص. ففى عام التمرد العظيم بين عامى ١٨٥٧-١٨٥٨ (وهو حدث نو دلالة كونية من المؤكد تذكره فى التقاليد الشفاهية)، وفى مقاطعات الثورة، كان يموت واحد من كل عشرة من الجنود الهنود أو البريطانيين (٦, ١٠٠٠ لكل ألف). يرجع ٣,٤ لكل ألف من هذه الوفيات فقط إلى العمليات العسكرية، وتقريبا مات الباقى من الأمراض، وفى مقدمتها الكوليرا(٤٠).

تختص الفكرة الثالثة لكلمات إنثوفن بالافتراض الغالب الإشارة إليه في القرية الهندية أن المرض قد أرسل من قوة متحكمة، إلهة المرض، التي كانت راغبة في الدخول في مسفاوضات مع الجنس البشري، وإنها عندما ترضى عن القرابين الاستراضائية المقدمة لها سوف تسحب المرض. لقد كان البريطانيون الحقيقيون يهزأون من هذا، ويرون أنها خرافة أخرى السكان الهنود الجهلة (٥٥). ومع ذلك، ففي ضوء المفاهيم الحديثة، ما يسميه الناس المتعصبون خرافة والناس التقدميون يدركونه كشكل صحى من تصريف التوتر لم يكن مقصورا على الهند. ففي يوليو ١٨٦٦، أثناء أسوأ أوبئة الكوليرا في أوربا، دخل عامة بروكسل (الآن هي عاصمة أوربا) في مفاوضات مع العذراء المقدسة مريم غير مميزين عن أولئك الذين اعتقدوا بإلهة أخرى في قرى الهند ألهند المندراء المقدسة مريم غير مميزين عن أولئك الذين اعتقدوا بإلهة أخرى

فى الهند، تثير ملاحظات إنشوفن عن العادات الشائعة نقطة رابعة، وهى انتقال المرض إلى البهانجيز "المنبوذين"، وهم أدنى طبقة فى المجتمع الهندى. ففى بومباى قد يبدو أن هؤلاء الناس كانوا يعتبرون أن بهم لمسة سحر من حولهم، مما يمكنهم من التعامل مع أمراض كارثية من قبل، والتى كان محترفو الصحة المحليون يقفون أمامها عاجزين.

بالانتقال الآن إلى ردود الفعل الطبية للكوليرا في الهند، سوف نرى أنه تقريبا من بداية أوبئة الكوليرا التي اجتاحت أرجاء القارة في ١٨١٧، اتخذ مقدمو الخدمات

الصحية البريطانيون قرارا بعدم الاتصال مع أمثالهم من الهنود. وكان هذا توجها جديدا. فمن عقود سابقة، في ستينيات وسبعينيات القرن السابع عشر كان الطبيب الأوربي الذي ارتحل في شبه القارة – أطباء مثل فرانسوا بيرنيير وجراحون مثل جون فراير – يقبل بأن محترفي الطب من الهنود كانوا تقريبا على نفس المستوى مثلهم على الرغم من عدم رغبتهم بممارسة الفصد، وهو العلاج الغربي المتبع للحمي.

وجد بيرنيير وفراير أن هناك نظامين طبيين رئيسيين في شبه القارة. الأقدم، الأيورفيدا Ayurveda، كان قائما على نصوص مكتوبة باللغة السنسكريتية في الألف سنة قبل الميلاد، وكان ممارسوه يعرفون بالفيدز vaids. والنظام الثاني، الطب اليونان الهيلينية)، والذي أتى ببطء بعد القرن الثامن مع التجار المسلمين وبشكل ضخم مع الفتوحات التركية العربية في أوائل القرن الخامس عشر. لقد كان ابن عم وثيق الصلة بطب الأخلاط الأربعة المستخدم في غرب أوربا حتى ميلاد الطب السريري في القرن الثامن عشر. ولقد كان ممارسو هذا الطب اليوناني يلقبون بالحكماء.

عند الشروع ليكون فيد (طبيبا) في التقاليد السنسكريتية، كان المتدربون يعيشون بشكل عام في منزل أستاذهم، والذي غالبا ما كان أبوهم أو عمهم أو خالهم، كان نظام التدريب المهنى الداخلي هذا، أحيانا ما يستخدم أيضا في نظام الطب اليوناني، مع أن الكثير من الحكماء كانوا ملحقين بمدارس، أو معابد، أو مجمعات لمكتبات كبرى حيث كانوا يساعدون في تعليم المتدربين. وكان برنامج تدريب الطب اليوناني قد تعرض الخطر عندما ادعى البريطانيون، باستخدام سوابق قانونية زائفة، بأن سندات الملكية كانت خاطئة وصادروا أراضي الأوقاف المطلوبة الحفاظ على المؤسسات المسلمة كي تظل قائمة (٥٠).

ومع ذلك، فإن الصعوبات التي واجهها ممارسو الطب اليوناني و تقاليد أيورفيدا تحت قواعد الشركة (شركة الهند الشرقية) لم يكن له إلا تأثير هامشي على نوعية تقديم العلاج المتاح للقروبين العاديين. ففي أيام ما قبل الاحتلال كان الفيدز (أطباء النظام الأول) والحكماء (أطباء النظام الثانى) يقصرون بشكل عام ممارستهم على الزبائن الأغنياء في قصور الأمراء. وكان فقط عندما بدأت هذه الطبقة في الاضمحلال إما بالقتل وإما بالاعتزال الإجباري للأمراء المعارضين في الرأى، واستبدالهم بالمتعاونين مع البريطانيين (الذين استخدموا أطباء بريطانيين) أن الفيدز والحكماء قد وسعوا من قاعدة ممارستهم لتشمل الطبقة المتوسطة الهندية الجديدة في مدن مثل كلكتا وبومباي والتي كانت ضمن السيطرة البريطانية بالكامل. هذه التطورات تركت عالم الأقاليم الريفي – حيث يعيش ه ٩٪ من كل الهنود – لا يمس فعليا من قبل أي نظام علاجي رسمي (٨٥).

إن القش الذى يلقى فى الهواء مبكرًا يظهر أى اتجاه لهبوب الرياح بالنسبة لتعلم الطب المحلى. فى عام ١٨١٤، اقترح مديرو شركة الهند الشرقية بأن الأطباء الوافدين عليهم استشارة الممارسين الهنود حول أنواع العلاج التى يستخدمونها للأمراض الخاصة بالمكان. وكان الأطباء، مع ذلك، فى هذا الوقت على دراية بأن الهنود كانوا يستخدمون كلوريد الزئبق (كالومل) كعلاج للحمى وأحسوا بأنه ليس هناك شيء آخر ليعلموه. وبعد ١٨١٤ وصلوا إلى قناعة بازدراء كل نظم الطب الهندية والمارسين الهنود (١٥).

كان هذا التوجه الذي عكس التأثير الذي وصفه الكود الفلسفي لسلوك الرجل النبيل (الجنتلمان) والمعروف "بالاستقلالية" يسيطر على العقلية الاحتلالية. وكما أعاد صياغتها أدم سميث في كتابه "نظرية العواطف الأخلاقية" (المنشور في ١٥٥٩مع عدة طبعات تالية) بناءً على كتاب جون لوك "أفكار عن التعليم" والكتابات الرواقية لماركوس أوريليوس وإبكتيتوس، مجدت استقلالية العقل على المادة، والمنطق على العاطفة. لقد كان هدفه هو "القيادة الذاتية" والشعور "بالاستقلالية على الثروة وازدراء كل الأعراض الظاهرية للألم والفقر والاغتراب والموت". وبالاقتباس عن لوك وإبكتيتوس قام سميث بالتفسير الأخلاقي بأن" الموت كما نقول، هو ملك الأهوال" إلا أن "الإنسان الذي قهر

خوفه من الموت يظهر سيطرته الكاملة على عواطفه، بذلك يكون قادرا على تنفس الهواء النقى للحربة والاستقلالية (١٠).

هذه الدفعة الأخلاقية وجدت تعبيرا في ردود الأفعال الطبية عندما اندلعت الكوليرا أول مرة. ففي ١٨١٧ عرف في كلكتا أن الكوليرا قريبة في جيسور. و بالطلب من مجلس كلكتا الطبي إصدار توصيات، أصدر تأنيبا للقاضي الإنجليزي في جيسور الذي نسى أن يقهر خوفه من الموت إنما أغلق المحكمة وأرسل بالناس إلى بيوتهم. وقد ادعى المجلس الطبي وقتها أن الكوليرا كانت الوياء المعتاد لهذه الفترة من العام وبانحناءة لكهنة كنيسة انجلترا، أشار رجل الدين توماس مالتوس، إلى أنه ربما أن العواقب، في الوقت الحالي قد تكون مفيدة، بتصحيح تأثير تعداد سكاني مكتظ وكما رأينا من قبل فإن أعداد الهنود كانت فعليا في تراجع (١١).

في عام ١٨٢٧ عندما كان ثاني وباء يشمل الهند كلها يشتد في التمهيد التقدم تجاه أوربا، رأى أر. اتش. كنيدى وهو أيرلندى إنجليزى يكتب من بومباى، بأن الوباء قد فشل في تقديم "صورة أكثر ألما وكأبة عما كنا نتبناه بالهدوء الفلسفى والثقافى بين الضحايا العاديين لأرواح الهنود (٢٢). حينئذ كان هنا على ساحل مالابار شخصية طبية يستحضر إبكتيتوس وعبارته الرومانية الرواقية "قاعة محاضرات الفيلسوف هي المستشفى" في تأمله في "عواطف أخلاقية" لأدم سميث (٢٢). يتعجب المرء إذا عرف كنيدى عذابات الموت الأخيرة لأعلى موظف بريطاني على الجانب الأخر لشبه الجزيره، على ساحل كوروماندل. وهو يحتضر بالكوليرا في ١٨٨٧، منشئ نظام الريوتوارى، سير توماس مونرو من المفترض مروره بالمراحل النمطية المرض: تقيؤ بدون ضيابط، براز كماء الأرز، جفاف، صراخ من الألم، موت غير ظاهر يتبعه تقلصات ما بعد الوفاة.

انغلاق عقليات الأطباء الغربيين تجاه النظم الطبية للأيوريفدا والطب اليوناني بعد عام ١٨١٤ تبعه نكسة أخرى للطب في ، ١٨٣٥ ففي ذلك العام، كرد فعل لطلب الحاكم

العام لورد ويليام بنتك، أصدر توماس بابنجتون ماكولاى مذكرة عن التعليم". تتمسك هذه المذكرة بأن أى معهد تعليمى يمول بأموال مدفوعة كجزية من الهنود (ضرائب) لابد وأن يستخدم اللغة الإنجليزية كوسيلة وحيدة للتعليم. انتزع المؤرخون الجدد الهنود مؤخرا المبادرة من رومانتيكيى مدرسة "الهند الخالدة" الذين اعتبروا دائما "مذكرة عن التعليم" إهانة. وبدلا من ذلك. فقد سلطوا الضوء على إسهامات راموهون روى (١٨٣٢ - ١٧٧٧) وكهنة البنغال الهندوس الآخرين. وقد قبل راموهون تماما، عكس دعاة الهند الخالدة، بأن الهنود قد تخلفوا في صياغة المفاهيم وإنتاج الاختراعات العبقرية والاكتشافات النافعة التى أدت لمثل هذه الخطوات العملاقة في أوربا في السنوات الأخيرة". ولوضع الأمور في نصابها طالب (في ١٨٢٢) بأن يسمح الإنجليز بتدوير التمويلات لدعم معاهد التعليم باللغة الإنجليزية التى كانت ستمكن الهنود من اللحاق بالغرب. وكنتيجة لقوة الاندفاع تلك بنى راموهون روى كلية كلكتا الطبية التى أنشئت في ١٥٨١ (٢٤).

كون هذه البداية الواعدة لم تؤد لتقدم ملموس فى التعليم الطبى يمكن إرجاعه إلى توجهات موجودة قبلا وأخرى جديدة فيما يختص بطبيعة الهنود . وكما فسرت من قبل مؤرخ حديث بأن "الهنود كانوا واحدا تجسد فى أخر (١٥٠).

كان هذا الاعتقاد جزءً من رد الفعل البريطاني الثورة ١٨٥٧-١٨٥٨، عندما بدا في وقت ما أن بريطانيا قد يكون عليها أن تتخلى عن شبه القارة. ومع ذلك عند مستوى أكثر عمقا، كان الفشل في عمل أي تقدم ملموس في الصحة العامة بالهند مرتبطا بالتطورات التوجهية والسياسية في انجلترا. وهذا هو ما سوف نتحول نحوه الآن.

الكوليرا في بريطانيا

يكتب دكتور جيمس كاى (المعروف مؤخرًا بكاى شاتلوورث) انطباعاته عن الكوليرا فى مانشستر أثناء أول وباء يصيب بريطانيا مؤكدا:

إن غزو هذا الطاعون – يعرى بشاعة الشرور التى افترست طاقات المجتمع، وهذا الذى من واجبه أن يتبع خطوات رسول الموت هذا، لابد وأن يهبط إلى مستقر الفقر...حيث القحط الشديد والمرض يجتمعان حول مصدر السخط الاجتماعى والخلل السياسي في مراكز مدننا الكبيرة، ويلاحظ في ذعر، في الفراش الساخن للطاعون، محنا تتقيع سرا، في قلب المجتمع ((١٦)).

كان بيان دكتور كاى شاتلوورث- المشحون بهوس الخوف من السخط والتحلل الاجتماعيين، عن الكوليرا- جزءا من ماض وبائى يمكن فهمه فقط داخل سياق الظروف غير العادية التى وجدت بريطانيا نفسها فيها فى أوائل ثلاثينيات القرن التاسع عشر.

فبدءا بجدليات القرائن التي أثرت بشكل مباشر على صانعى القرار في الطبقات العليا من المجتمع، علينا أن نذكر أنفسنا بأنه في ١٨٣٠–١٨٣١ كانت الصفوة المحاكمة ببريطانيا العظمى قد أعادت اختراع نفسها مؤخرا فقط. قررت العائلات الإنجليزية الألف أو ما إليها في مدار لندن الذين كانوا يحكمون السيطرة على الجزيرتين، وقد خرجوا من مهانة الهزيمة على أيدى سكان المستعمرة الأمريكية في يوركتاون عام ١٧٨١، توسيع قاعدة تجنيد الصفوة لتشمل الطبقات المالكة للأراضى في سكوتلاندا وأيرلندا وويلز وشمال انجلترا. لقد عرضت عدة حوافز، من ضمنها وعود بحق الأولوية للأولاد الأصاغر بمناصب رفيعة في الهند وفي البحرية الملكية. كما كان من ضمنها أيضًا دعم حكومي للظاهرة المعروفة بالوطنية الزراعية. شجعت هذه السياسة على الانقراض المتسارع للحقوق المألوفة لسكان الريف العاديين، واحتواء الأرض المساع وتحقير الفلاحين، وهجرة أهل الريف المطرودين من الأرض إلى المدن المساع وتحقير الفلاحين، وهجرة أهل الريف المطرودين من الأرض المدن ففي شمال وغرب المدن وأبردين، في تطهير عرقي عرف "بتصفيات الهضاب"، قام ملاك الأراضي

العصريون، أخذين المثل من التنوير الاسكوتلاندى فى أدنبره، بزيادة ضخمة فى أرباحهم باستحضار أقوام ضعاف ليحلوا محل السكان الموجودين المتحدثين باللغة الغالية (*) الذين كانوا فى الأرض منذ زمن سحيق (٦٨).

على سلم المكانة الاجتماعية، وأسفل بعدة درجات عن ملاك الأرض الكبار، كانت تكتلات عريضة من البشر التي لازالت تعرف بالنوع المتوسط، أو بالطبقات المتوسطة (في صيغة الجمم). ضمن هذا المدى المتنوع كان مقاولو الأعمال من الصناع غير التقليديين الذين لم يعوبوا يشعرون بالارتياح في صحبة الحرفيين مرتفعي المستوى، حتى وإن كان أغلب الصناع لا يزالون يشعرون هكذا. اشتملت الطبقات المتوسطة أيضًا على محامين، وتجار ورجال بنوك من نوى الدخول المتواضعة، وموظفى المدن وغيرهم من طبقة الكتبة ومستخدمي الحكومة، والمهندسين والمعماريين، والأرستقراطيين الزائفين المقيمين بالمدن (الأرامل وأعضاء عائلات طبقة ملاك الأرض الحقيقيين المعتمدين على معاشات)، وثلاثية محترفي الطب من الصيادلة والجراحين وأطباء الدرجة الثانية. كان ما يجمع بين كل رجال الطبقة المتوسطة العريضة من المجتمع هو أنهم قد أبقوا نساءهم في المنزل. ففيما وراء المجال العائلي، كانت عامة خبرتهم هي عدم حضورهم المدارس العامة ولم تكن لهم علاقة قائمة على المساواة مع أى من أهل طبقة ملاك الأرض والأرستقراطيين (البريطانيين الحقيقيين) الذين أداروا انجلترا، وقادوا جيوشها وبحرياتها وحددوا سياستها الخارجية. وكان على الشباب (من الرجال) من الطبقات الاجتماعية المتوسطة، بافتقارهم لدخول الأراضى والفدادين الواسعة الموروثة للبريطانيين الحقيقيين، كان عليهم البحث عن أساليب محترمة لكسب العيش، وأيضا مريحة(٦٩).

بزغت من صفوف هذه الطبقات الاجتماعية المتوسطة، مجموعة من أصحاب المذاهب الفكرية أو من المنظرين النظريين. رأى الكثير منهم، وقد عقدوا العزم على

^(*) أرض الغال: هي قرنسا،

عمل شيء ما من أنفسهم بشكل مثير، مستقبلا في عقيدة جيريمي بنتام عن استقامة الرأى الأخلاقي المعروفة "بمذهب المنفعة". كان شعار هذا المذهب الفكرى الكلمات الجذابة رغم أنها مضللة "أكبر قدر من السعادة لأكبر عدد". بطريقة ما أخذت عقيدة المنفعة، المفهوم المشهور لجان جاك روسو "الإرادة العامة"، على فرض أن مناصريها وحدهم هم من يعرفون الطريق الحقيقي "للتقدم" الذي وعد به التنوير. ولجعل أصواتهم مسموعة وسط الثرثرة العامة في تلك الأوقات، فقد اتجهوا للحديث والكتابة بنغمات فظة متغطرسة. وبعناد عنيف، تركوا العالم يعرف أنهم كانوا متحدثين رسميين لفئة اجتماعية جديدة، الطبقة المتوسطة، وأنها كانت حجر الأساس في العقد التي اعتمد عليها استقرار النسيج الاجتماعي كله. ولقد حققوا من النجاح في هذا الادعاء حتى إنه فقط في أزمنة حديثة جدا أن المؤرخين (هم أنفسهم عادة ما كانوا من الطبقة المتوسطة) قد اكتشفوا أن حجر الأساس الفعلي – مؤخرا حتى ١٩٧٤ - تكون من الرأسماليين، وخليط من الأرستقراطيين العصريين، والفئة العالية من رجال البنوك، والتجار، والصيارفة (١٠).

وبالنسبة لما يتعلق بموضوعنا، خلافا لجيريمى بنتام المتقدم فى السن نفسه، والمهم بشكل خاص بين أصحاب المذاهب بالطبقة المتوسطة، كان سكرتير بنتام أدوين تشادويك، وصديقه الطبيب توماس ساوثوود سميث، وربيب بنتام الصغير جيمس ميل مؤلف تاريخ الهند سىء السمعة. من بين الجيل التالى للنفعيين – حتى أصيب بانهيار عصبى من أثره – كان جون ستيوارت ميل، ابن وخليفة جيمس ميل فى مكتب الهند. وقد نظر إليه فى استعادة للأحداث الماضية كمؤسس رائد لعقيدة التحررية الإنجليزية، فى كتابه عن الحرية " ١٨٥٨، ولقد أوضح جيه.اس. ميل أن امتياز أن تكون فردًا حرًا لا ينطبق على أى من المقيمين فى الهند (٢١).

كان خافيا بالكامل عن أعين المؤرخين المحدثين بواسطة طعنات الإيديواوجيين ضد طبقات ملاك الأرض، تبنيهم لأحد العناصر الرئيسية في الكود الوطني الزراعي: موقف أدم سميث الرواقي المجدد، "الاستقلالية". فباستعمال هذا الجوهر المفاهيمي،

أثناء الحروب الفرنسية ورد الفعل الأنجلو اسكتلندى من عام ١٧٩٢ إلى زمن أول وباء كوليرا (١٨٣١–١٨٣٢) وقانون الإصلاح لعام ١٨٣٢، بنى المنظرون البريطانيون دستورهم الأخلاقي غير المميز. ولقد شدّد هذا على الفردية الصارمة والعمل الشاق، والاستقامة الأخلاقية، والرجولة والتفاني في الحياة الأسرية وإحيائها، والحديث المهذب، وتجنب إظهار الأحاسيس المباشرة والإفراط في الانفعالات والسكر في الأماكن العامة، والأشكال الأخرى من التصرفات غير اللائقة. وحيث إن انجلترا وسكتلندا بلاد بروتستانتية، فقد أشارت أيضا إلى تملق ظاهرى نحو ارتياد الكنيسة. كانت أشكالاً مختلفة من المسيحية الإنجليكانية في تألف حميم مع هذا المذهب الدنبوي (٢٧)،

كانت التجمعات فى تدرجات المجتمع من الحرفيين تقف فى تباين صارخ مع ما كان يشير إليه آر. جيه. موريس 'بالاندفاع المتغطرس الواثق نحو السيطرة الثقافية للعالم' بواسطة المذهبيين الإنجليز والاسكتلانديين. لقد كان لأجل أناس من هذا الصنف (غير متأثرين، طبيعيين ومخلصين) أن كتب "توماس بين" كتاباته عن حقوق الإنسان. كانت هذه الفئة الاجتماعية العريضة المكونة مما يقرب من ثلثى السكان البالغين، مركبة من رجال ونساء استخدموا أيديهم ومهاراتهم لإنتاج سلع تتراوح بين مواد غذائية مصنعة إلى أثاثات منزلية عالية الجودة للبيع فى أسواق العالم. ومجرد عدة سنوات قبلها، فى أواخر القرن السابع عشر وأوائل القرن الثامن عشر، خلق أناسا مثل أولئك ثورة فى عادات المستهلك والتى يعتمد عليها الاقتصاد العالمي الحديث الأن. ولكونهم غير مستبصرين، فقد كانوا غير مدركين بأن غول الاستهلاكية الذى ساعدوا على خلقه سوف يدمر عالم حياة الأجيال التالية لهم(٢٣)،

فى أوائل القرن التاسع عشر، قبل أن تمر النتيجة الأخيرة إلى نهايتها (التى ساعدت عليها الكوليرا)، فكر الحرفيون الإنجليز والاسكتلنديون فى تسلسلات هرمية قائمة على المهارة والشرف والاستقامة والعمر. على الرغم من أن وقتها لم تعد تدرجات المنزلة ذات الطابع القديم- المتدرب (الصبى) والعامل الماهر والأسطى- ثابتة

الرسوخ مثلما كانت فى الأراضى الألمانية فى ذلك الوقت، استمر الأسطوات الإنجليز فى اعتبار أى ممن يستغل الفائض لديه من المال فى استئجار خدمات أسطى آخر للمساعدة على الوفاء بالحدود الزمنية للإنتاج على أنه مجرد حرفى آخر مثلهم أكثر من كونه عضوا بطبقة أخرى (حرفيًا يجتاز تحركا اجتماعيا لأعلى). وكانوا عنيدين فى عدم رؤيتهم لما كان يجرى، عندما وضع الحرفيون قيمة كبيرة للاستقلال الشخصى ولقدرتهم على تأجير مهاراتهم إلى من يختارونه وقتما يختارونه. لقد نظروا بازدراء إلى أى أسطى يقترض مالا بلا مبالاة لشراء مواد خام من مقاول أعمال، وعجز عن السداد، فيسقط فى فخ الاستمرار فى وضع الخبز على مائدة الأسرة بالعمل كعبد أجير كامل لدى دائنه.

وضع العاملون المستقلون كذلك قيمة عالية على التبادليات القائمة فى العوالم المتداخلة للورشة ومصنع الخمور وقاعة البيرة أو الحانة، وفي خوض رياضات أوقات الفراغ واحتفالات الشوارع والحوارى. لقد استمتعوا بمباريات المصارعة الديوك، وتحريض الثيران ودفع الكلاب على مهاجمة الدببة، والمراهنة على مصارعة الديوك، واستعمال موسيقى خشنة لفرض معايير الجيرة السلوكية بين الرجال والنساء. وعندما يأتى الوقت لتوديع زميل عمل أو فرد بالعائلة أو جار متوفى إلى مثواه الأخير، كانوا يحرصون على أداب جنازة مناسبة ودفن فى أرض مخصصة. وعلى الرغم من ندرة احتمال ذهابهم لقداسات الكنيسة، فإنهم كانوا يؤمنون بأنه فى الآخرة (يوم القيامة) سيقوم الموتى من قبورهم ليسعدوا بصحبة أفراد العائلة والزملاء العمال الناهضين من قبورهم أيسعدوا بصحبة أفراد العائلة والزملاء العمال الناهضين من قبورهم أيسعدوا بصحبة أفراد العائلة والزملاء العمال

بدا للبعض أن طابع حياة الحرفيين هذا، برؤيته من منظور ١٨٠٩ (العام الذي كان فيه توماس بين بين حي وميت)، كان أمنا وخالدا للأبد، على الرغم من أنه كان محكوما عليه بالفناء. أما الناس العاديون الذين لم يكونوا مجهزين قانونًا كما ينبغي لحماية الطرق التي ودعوا بها موتاهم، ومارسوا بها تسليتهم، وعملوا بها، فقد كانوا غير قادرين على مواجهة الهجمات العنيفة للمنظرين المثاليين الذين سعوا لتدمير

عالمهم، باستعادة وتأمل الماضى ربما يبدو أن أفعال المذهبيين من نصب واحتيال (الكثير منها شوهد أثناء شهور الكوليرا فى ١٨٣١- ١٨٣٣) كانت رد فعل لإحساسهم بالحاجة لتمييز أنفسهم – القلة الأخلاقية – عن الغالبية من الطبقة الدنيا غير المنظمة، وهكذا يفوزون باستحسان الحكام الفعليين لبريطانيا، ملاك الأراضى الكبار.

وحتى قبل هجمة الكوليرا في ١٨٣١، زودت الراديكالية اليعقوبية الفرنسية في مراحلها الأخيرة من النوع الذي تدفق إلى المذهب الجمهوري المتطرف لتوماس بين، المذهبيين بحس من الإلحاح في تعاملهم مع الغوغاء (لفظهم العام الناس العاديين أو الجماهير). وبالإضافة لهذا التهديد السياسي، وبنفس دواعي القلق، كانت الفورة الهائلة في التعداد السيكاني البريطاني: فمن حوالي ه ملايين في ١٧٠٠، ازداد إلى ما يقرب من ١٠ ملايين نسمة بعام ,١٨٠٠ وباكتسابه قوة دفع بعد ١٧٨٠، تضاعف بعام ،١٨٥٠ بالتحديد مرة أخرى. ومبكرا في ١٧٩٨، حذر توماس مالتوس، القس المخيف في كنيسة إنجلترا (مات في ١٨٥٠) بأن كل هذا الفائض البشري ليس له الحق في الوجود. كان مالـتوس يعتقد أيضا بأن الطبيعة بحكمتها ستخفض الحق في الوجود. كان مالـتوس يعتقد أيضا بأن الطبيعة الأولى من مقالته المعنونة أعدادهم من خلال مجاعة، أو حرب أو طاعون. وفي الطبعة الأولى من مقالته المعنونة "مقالة عن السكان" في ١٧٩٨، لم يكن مدركا بأن الكوليرا قد تكون عامل التطهير الذي تننا به (١٠٥).

كان العامل الذي أضاف الوقود إلى شبح مالتوس، هو الشك بأنه فيما بين الطبقات العاملة كان متوسط العمر الذي كانت المرأة عنده في أول حمل لها من رجل يتناقص بثبات من السادسة أو الخامسة والعشرين الذي أمكن الوصول إليه قبل انهيار الضوابط المنزلية المعروفة تحت الإجماع الجماعي الريفي إلى سن العشرين أو الواحد والعشرين الحالي. في غياب وسائل منع الحمل والتركيبة الفكرية الملائمة، كان سن الزواج الأقل يعنى معدلات ولادة أعلى ومزيدا من الأفواه التي تحتاج للطعام. وفي عشية الكوليرا في ١٨٣١، كان واضحا تماما أن أقل قليلا من نصف أفراد الطبقات العاملة كانوا تحت سن العشرين وأن ما يقرب من ثلاثة من كل أربعة كانوا

تحت الثلاثين، (سن الرشد الكامل). ومضيفا إلى ما تصوره المذهبيون بأنه تهديد بعصيان مدنى، كانت الأعداد الضخمة للكاثوليك المحبطين الذين كانوا قد جاءا من أيرلندا بحثا عن عمل في المدن البريطانية (٢٦).

فى مواجهة الانشقاق الاجتماعى كان رد فعل الرجل البريطانى من الطبقة المتوسطة بالالتحاق بإحدى المنظمات التطوعية للناشطين الاجتماعيين التى تأسست حديثا للرقى بالنهضة الاجتماعية والأخلاقية. كانت إحدى هذه الجماعات "جمعية البلاغ"، التى أقامت تحت إرشاد ويليام ويلبرفورس – المولود فى مقاطعة هول – دعاوى قانونية ضد رجل نشر مقتطفات كتبها توماس بين. وعندما ألقى بالمطبعجى فى السجن وطردت زوجته وأطفاله من شقتهم بلندن، أعلن ويلبرفورس كبطل أخلاقى. وبالعمل من قواعد أخرى بلندن بعد ١٨٠٢ كانت جمعية محاربة الرذيلة ومنظمة نشر القيم الغربية فى شتى أنحاء العالم المعروفة بجمعية إلغاء الرق. فى شمال بريطانيا، ضمن الاسكتلنديين الذين يقومون بحملات نشر الأخلاقيات، كان الواعظ توماس شمال زمن جلاسجو الذى خصص له دكتور جيمس فيلبس كاى (أحد خريجى جامعة أدنبره) إهداء فى دراسة عن كوليرا مانشستر عام ١٨٣٠ واسكتلندى أخر هو الواعظ الأرسطى لضبط النفس القس الجوال جون دنلوب. كانت وصفة دنلوب الخاصة للأخلاقيات إقناع العمال بالتخلى عن الكحوليات كليًا، على الرغم من سماحه للصفوة بتعاطى الخمور الجيدة (۱۸۰۷).

فى الوقت الذى عرف فيه أن ميكروب الكوليرا قد انطلق من الهند وكان يتقدم عبر أراضى روسيا والهابسبورج (مما تسبب فى ثورات وعصيان بين الناس الذين اعتبروا أنه مخطط أرستقراطى طبى للتخلص من الزيادة السكانية)، كان حافز أخر للتوتر الاجتماعى فى انجلترا ناتجًا عن التقدم البرلمانى بمشروع قانون يحظى بتشجيع زمرة أصحاب مذهب المنفعة. كان مشروع قانون التشريح المقدم فى عام ١٨٢٨. ويمكن رؤية مشروع القانون كرد فعل أنجلو – اسكتلندى على التنوير الفرنسى الشهير ميلاد العيادة الذى يعتبر أن طريق التقدم فى الطب كان من خلال مزيد من الفهم التفصيلي لتشريح الجسم البشرى.

فى بريطانيا، كانت أول عيادة تنشئ لتكون عاملة فى ثمانينيات القرن الثامن عشر فى أدنبره. وفى أوائل القرن التالى، افتتح أصحاب المشاريع الطبية، عندما رأوا أنهم بصدد شئ جيد، مدارس تشريح فى عدد من المدن الريفية. وبدورهم تسابق طلاب الطبقة الوسطى الطموحون للعمل، متبعين طلب السوق، والذين رأوا الطب السريرى كخيار واعد لمستقبلهم العملى، تسابقوا إلى الالتحاق بهذه المدارس. ولقد كان هذا يعنى أنه كان هناك طلب متنام على الجثث البشرية(٨٧).

وحتى يمكن تزويد أخصائى التشريح بجثث طازجة، فى أواخر عشرينيات القرن التاسع عشر، اتجه مديرو المدارس الطموحون – بما فيهم الطبيب الخاص اللملك جورج الرابع – إلى استنجار لصوص المقابر، وأحيانًا، كما فى أدنبره كثيرًا ما اختصر الوقت التابعون معدومو الضمير مثل بيورك وهير بقتل حصيلتهم من المقبوض عليهم الإحضار جثث الاتزال دافئة. وعلى الرغم من شائعات عن سلوكيات غير شريفة ، فى ١٨٢٨ – أكد ٢٩ من مناصرى مذهب المنفعة صراحة أن مجرد الجهل والخرافات منعت الطبقات العاملة من التبرع بموتاهم طواعية الخصائيي التشريح من الطبقة المتوسطة المحلية (٢٩).

قدم مشروع قانون التشريح، الذي واجه عدائية شديدة من العمال (الذين لم يكونوا قد منحوا حق الاقتراع حتى بعد ذلك بست وخمسين سنة لاحقة)، إلى البرلمان في ١٨٢٨. وعندما منع التصديق الملكي في ١٨٣١، فرض أن الفقراء الذين يموتون في المشاغل وأماكن العمل ممن ليس لهم من يطالب بجثثهم يسقطون قانونا في براثن المدرسة المحلية [للطب: ت]. ولقد أصدر جيريمي بنتام ذو الثمانين عاما من العمر، والذي سر كثيرا بهذا الانتصار ذي الطابع التنويري والذي لعب فيه ربيبه توماس بابينجتون ماكولي (صاحب المذكرة الشهيرة سابقة الذكر عن التعليم الهندي) دورا مهما، أصدر أوامره بأنه عند وفاته فإن صديقه العزيز د توماس ساوثوود سميث يستطيع أن يشرح جسده لصالح العلم. وهكذا كان عند وفاته في ١٨٣٢، حيث وضعت رفات نصير النفعية العظيم على منضدة التشريح، وعرضت في مؤسسة بنتام للتعليم العالى، الكلية الجامعية، في شارع جاور بلندن (٨٠٠).

مع انتصار مشروع قانون التشريح تضاعف رعب الناس العاديين من الكوليرا (التي كانت موجودة بالفعل في موانئ البلطيق الألمانية في صيف ١٨٣١) خوفًا من أن يصبحوا جزءا من "حساء التشريح". وعندما هبطت الكوليرا في نهاية المطاف عام ١٨٣١ في انجلترا في مدينة سندرلاند الساحلية في إقليم دورهام، قتلت بين أخرين العجوز سبروت البالغ من العمر ستين عاما وولده ويليام سبروت" وهو بحار شاب رياضي متميز كان يرعي والده". في لهفتهم لتشريح جثث ضحايا الكوليرا مثل الشاب سبروت نزل الأطباء من أدنبره ولندن على ساندرلاند(١٨).

في الأسابيع المخيفة التالية، سن البريطانيون العاديون (من النوع الذي عرفه توم بين) أسنانهم في معارضة للأطباء ومديري مدارس التشريح الربحية. وقد حدثت إحدى أكثر اضطرابات الكوليرا شهرة في مستشفى شارع سوان في مانشستر، في ٢٤ مارس، أُخبِر العامل جون هيز، من قبل مستولى المستشفى أن حفيده ذا الثلاثة أعوام، الذي فقد كلا من والديه نتيجة الكوليرا، والذي كان يعاني المرض هو نفسه، كان في طريقه الشفاء، في اليوم التالي، عندما ذهب جون هيز إلى المستشفى ليأخذ حفيده إلى المنزل أخذ يبحث من مكان إلى آخر حتى قيل له إن الطفل مات. ارتاب الجد هنز في وجود تصرفات غير أخلاقية، فجمع أصدقاءه وقام، مصحوبا بجمهرة من النساء العاملات باجتياح مدفن المستشفي واستخرج كفن الطفل. وعند فتح غطاء التابوت وجدوا أن قالب طوب قد وضع مكان رأس الطفل. في ثورة الفضب اجتاح الجد هيز وأصدقاؤه المستشفى وحرروا مرضى أخرين بالكوليرا كانوا يعتقدون بأنهم في خطر القبتل من قبل الأطباء. وعندئذ، حاملين كفن الصبي عاليا في موكب المنتصرين، تقدموا في مسيرة حتى مركز مدينة مانشستر. وفي النهاية لاذوا بالفرار أمام فرقة من الجنود. غطت صحيفة التايمز اللندنية الكثير من الموضوع واصفة هيز ورفاقه "بغوغاء بلغوا عدة آلاف" و"رعاع جهلة". وهكذا لعبت اللغة الفظة التي كانت قد بدأت في الانتشار بواسطة جيمس ميل كنَّداة للحديث- ضمن الطابع المعتدل- في شهور الكوليرا الضطرية(^{۸۲)}.

بمواجهة الكوليرا في وطنهم، كان المجتمع الطبى البريطاني (والأوربي) لا يزال يضرب أخماسا في أسداس. على الرغم من أن بعضا منهم كانوا في الهند وشهدوا أوبئة الكوليرا هناك، لم يكن هناك اتفاق حول ما إذا كان هذا المرض الشبيه بالحمى بشكل خاص معديا (هنا عرف بأنه ينتشر مباشرة من شخص لآخر) أم أنه لم يكن معديا وينتج عن عوامل مساعدة يمكن تحديدها. فإذا كانت الكوليرا الجديدة حقا معدية، فإن المنطق الطبى والإداري – بالعمل بالتناظر مع الأسلوب الذي تم احتواء الطاعون الدُملي به في القرن السابع عشر – سيتطلب محاجر صحية ومصحات للعزل على شكل نطاقات (٢٨). ومع ذلك كما يعرف كل بريطاني، منذ عهد الحصار الأوربي الذي فرضه نابليون، فإن ازدهار بريطانيا قد اعتمد على أسطولها التجاري وحرية التجارة في شتى أنحاء العالم، من حسن حظ التجارة المستمرة لبريطانيا، كان هناك تقسير بديل غير معد، متاح في المتناول.

فى ١٨١٧- ١٨٩٩، قبل عقد من الزمان من اجتياح الكوليرا لانجلترا، كانت مجادلات جالينوس حول الأسباب المهيئة والأسباب غير الطبيعية قد تجددت التطبيق على المرض الأيرلندى الذى كان يجتاح حينئذ أقدم مستعمرة بريطانية. ربما كان المرض هو التيفوس، مرض القذارة. في ذلك الوقت، كان قد لوحظ أن الأعضاء الأثرياء من أعضاء السلطة البروتستانتية الأنجلو – أيرلندية قد نجت بشكل واسع من الوباء بسلام، على الرغم من هلاك عشرات الآلاف من الفقراء الكاثوليك الأيرلنديين. بالربط بين المذهب الكاثوليكي المؤمن بالخرافات والفقر والموت من المرض، ثم مضاهاتها بالمدهب البروتستانتي التنويري والثروة والصحة السليمة، فإن مصداقية "الأسباب المهيئة" تكون قد دعمت بشدة (١٨). ومع ذلك، وكما سنري، هناك في الهند فإن الفكرة التفسيرية للأسباب المهيئة مع تأكيدها على كل شعب على حدة – سادت دوافع السلامة السياسة، لصالح تفسير يؤكد على أهمية "المكان".

مع وصول الكوليرا إلى سندرلاند في أواخر ١٨٣١ وفيما بعد إلى نيوبورن القريبة منها ونيوكاسل على نهر التاين، كانت التصورات والمواقف والأفكار المتضاربة

عن ماهية المرض في الواقع واضحة جلية. كان هناك انحراف واحد عن هذه الخلاصة وجد في تقارير حفظت بواسطة دكتور ديفيد كريجي الذي كان قد نزل خصيصا من أدنبره للتحقيق في موقف الكوليرا في مدينة نيوبيرن، بنورتهمبرلاند. وطبقا لكريجي، فإنه أثناء الهجمة الأولية التي مات فيها ثلاثة وعشرون شخصا (من ستة وأربعبن أصيبوا بها) كان أحد المصابين هو القس المبجل لنيوبيرن، وقد وجد كريجي أنه أثناء هجمة ثانية للوباء عندما سقط ٢٥٦ مصابا بالمرض كان هناك أيضا مزيج واضح من الفئات الاجتماعية. و في تقديره، كان أغلب أهالي نيوبيرن أنواعا جيدة من الجنس البشرى، في كل من الحجم والشكل والقوة . ولقد استملت وظائفهم على تشغيل الزجاج وتجارة الفحم والزراعة. وبالشهادة بأنه أقد رأى الكثير من الشبان ضخام الجسم من كلا الجنسين وقد سقطوا صرعي للمرض. والمتوفين ليسوا بالقليلين ، وقد نفي كريجي بعنف أن الكوليرا استهدفت بشكل خاص الضعيف والمحطم والغارق في الملذات أو أن ضحاياها كانوا مميزين بأية "عادة أو استعداد"

ومع ذلك في تصريح أخر متضمن في نفس المجلة الطبية التي كان كريجي قد نشر فيها تقريره، أشار مراسل أن ملاك الفحم وتجار الفحم وتجارا أخرين محليين في درهام ونورثهامبرلند ونيوكاسل كانوا قد حذروا المحررين الطبيين بأن ادعاءهم بأن الكوليرا كان مرضًا جديدًا وربما كان معديا جاحت به سفينة من الهند، هو رأى متهور وجاهل وخاطئ. وبمتابعة هذا الجلد بالألسن بواسطة أصحاب الأعمال المؤثرين هؤلاء، فإن لجنة من ثمانية عشر طبيبا قد قدمت رأيها المتفق عليه في اجتماع عام بأن المرض كان في الحقيقة ليس الوباء الهندي، وإنما كان حمى انجليزية نمطية لا تتطلب رد فعل إداري بقطع التجارة والشحن، أصيب الصحفي الطبي بالدهشة من هذا التذلل الخنوع للرأسماليين المحليين، فلم يستطع إلا أن ينصح أعضاء هذه المهنة في الأماكن الأخرى "الذين لم تكن مشاعرهم ولا مصالحهم الخاصة ذات أهمية في هذه المسألة بأن يحيطوا علما بما قد حدث وأن يعملوا تبعا له (٢٨).

ولقد فعلوا ذلك بالفعل. فقد رأت الحكومة بتوجيه من الأطباء الذين بدورهم كانوا تحت توجيه التجار ورجال البنوك فيما بين الأقاليم الداخلية، بعد نوفمبر ١٨٣١ أن الكوليرا "غير معدية". لقد كانت نوعا من حمى انجليزية يمكن توقع أن تستهدف من كانوا مهيئين لها من حياتهم غير الأخلاقية ويفقرهم وإهمالهم للقيم الأسرية، واعتناقهم الأراء حول المسائل السياسية، وتعاطيهم الشراب بكثرة.

لقد كان ضد هذه الأسباب المهيئة بما لا يقل عن المرض نفسه، توجيه المجالس الصحية المحلية اهتمامها عند قيامها بحملات وقائية ونظافة فيما بين الطبقات العاملة أثناء شهور الكوليرا الفعلية. شملت حملة ضبط النفس لجون دنلوب وأمثاله، رجالا من الطبقة المتوسطة يعملون في المجالس الصحية المحلية أرسلوا إنذارات تحذر الطبقات العاملة أن أول ضحايا الكوليرا كانوا دائما ممن تعاطوا كحوليات قوية (٨٧). وبالمثل في أكسفورد قبل وصول الكوليرا بعدة أيام أعلن المجلس الصحي تحذيرات:

إلى كل السكارى والغارقين في الملذات.... لقد قيل لكم الآن للمرة الثالثة، إن الموت والسكر متصاحبان يدا في يد....الموت يضرب بأسرع سهامه وأكثرها ثقة وثباتا الفاسق والمدمن (٨٨).

وبالكتابة عن شرق لندن، ادعى رجل طب ذو تأثير، وهو دكتور توماس ساوثوود سميث صديق بنتام، أن الحمى (بالنسبة له كانت الكوليرا نوعا من الحمى) كانت نتيجة للتفسخ الخلقى (الجنس وزجاجة الخمر) ونتيجة للنقص العام فى الاعتماد على النفس والعادات الجيدة للضحايا.

وهكذا سارت الأمور خلال المملكتين. وقد انتهز الإيديولوجيون والتحرريون الفرصة التي لاحت بسبب الكوليرا، فجاهدوا لتحطيم العالم الأخلاقي لطبقات الصرفيين. ولصالح "الاحترام" حسب تعريف الطبقة المتوسطة، ألغيت الأحداث الرياضية نهائيا وأغلقت المنشآت الذميمة التي يتناول العمال فيها الشراب (٨٩).

فى التعليقات التمهيدية لهذا الفصل. قمت بالتركيز على أهمية تحاشى تعامل "الويج" مع التاريخ الطبى. وهنا، كحالة فى اليد، انتقام الطبقة الوسطى ضد تعاطى الطبقة الدنيا للشراب. فى الفهم الطبى الحديث، يعتقد أن أى شكل من الإفراط فى الشراب أو الطعام قد يؤدى إلى اضطراب بالمعدة والذى قد يمنع مؤقتا هذا العضو من إفراز مضاد لسم بكتيريا الكوليرا. ومع ذلك فبالنسبة لأطقم الاستقامة الأخلاقية فى ١٨٨٦–١٨٣٧ الذين بالطبع لم يعرفوا شيئا عن ردود الفعل البيولوجية للتهديدات البيولوجية – كان أى تعاط للشراب على الإطلاق من قبل الطبقة العاملة هو تصرف لا أخلاقي يعرضهم بالضرورة للإصابة والموت من الكوليرا.

تحالفت مع هجمات الإيديولوجيين على تعاطى الشراب، هجماتهم على عادات العمال ونواحهم واحترامهم لموتاهم. فى ثقافة مجتمعية منتشرة، كان ينظر لهذه التصرفات على أنها ذات أهمية قصوى فى وجه الموت: الرقدة الأخيرة الميت والتغسيل والملاحظة طوال الليل، وحضور الجنازة، والسير فى الموكب إلى المقابر كإدراك للإنسانية المشتركة الميت والحى. وبسبب برامج العمل والحاجة الماسة لإحضار أقرب قريب من أماكن بعيدة، كانت المسئلة كلها تأخذ أكثر من أسبوع كامل. ومع ذلك تطلبت اللوائح الإدارية المدعومة من قلة ذات استقامة أخلاقية ويحرصون على تحطيم عالم حياة الحرفيين(اعتبروا كمخلفات من العصور المظلمة) أن جثث موتى الكوليرا تسلم التخلص منها بالطريقة المناسبة. ويكتب راهب أبرشية القديس ستيفن بشارع كولمان عن الأشياء المرعبة التي شاهدها في ١٨٣٢، أن لندن استرجعت الجثث التي وضعت في الجير في أكفان سالت منها بعد دقائق قليلة فقط سوائل مرعبة بينما الحضور بالجنازة – مدعومين بشراب قوى – حملوها إلى عربات تنتظر في الشارع. ومن هناك كانت تنقل التخلص منها في أرض غير معدة الدفن الشرعي في أماكن مجهولة بالنسبة لمن تبقى من الأسرة وأصدقائها(١٠٠٠).

تفيد الأرقام المتاحة أمام المؤرخين (لم يكن مكتب السجل العام قد أنشئ حتى ١٨٣٧) بأنه في ١٨٣١–١٨٣٧، مات ٣١,٤٧٤ شخصا بالكوليرا في انجلترا وويلز

واسكتلندا. ومع ذلك، فما نعرفه عن التوجهات الشائعة تجاه الأجساد البشرية وتجاه البيروقراطية يفيد بأن الكثيرين من المتوفين بالكوليرا قد أبعدوا عن براثنهم وتم المتصرف في جثثهم بشكل مشرف. ففي شفيليد في ١٨٣٥، بعد شهور من نسيان المذهبيين بدرجة مناسبة من أن الكوليرا كانت قد وجدت هناك على الإطلاق، تم تأكيد الطبقة العاملة بأن موتاهم من ضحايا الكوليرا لن يغيبوا عن الأذهان. وبالعمل من خلال منظماتهم التطوعية أقاموا نصبا خاصا تذكارا لـ ٣٣٩ من ضحايا الكوليرا، أهالينا وجيراننا...أصدقائنا الذين دفنوا بفظاظة في أرض غير شرعية "بدون شعائر" في ١٨٢١-١٨٣٢.

ألقت المناقشات بين الفئات المحترمة خلال وباء الطاعون الأول التى أدت إلى مشروع تعديل قانون الفقراء، بظلالها الكئيبة على الشعب الإنجليزى العادى. فقد ادعى جيريمى بنتام بحمق، بتجميعه لتفسيرات المذهبيين لنوع النص الذى كان قد حصل عليه قبلاً بأن:

فى هذا البلد، وبموجب قوانين الفقر، من حق كل إنسان أن يبقى، إذا كان معوزا تحت الرعاية العامة: وهو بموجب هذا الحق، مم استثناءات قليلة جدا يبقى عاطلاً (٢٠).

وقيد البحث كان السؤال المشحون عن من يجب أن يدفع تكاليف الاحتفاظ بأناس عاطلين أحياء – أصحاب الأملاك دافعو الضرائب أم أفراد عائلة العاطل نفسه. والحل القديم القائم على تعديلات قانون الفقر الاليزابيثي لعام ١٦٠١ ينص على أن كل أبرشية مسئولة عن تقديم مساعدة خارجية أو مأوى لهؤلاء الذين يحتاجونه. في الوقت الذي كان فيه متوسط العمر عند الولادة نادرا ما يزيد عن الأربعين (متناقصا إلى الخامسة والثلاثين بعد منتصف القرن السابع عشر)، وفي العصر الإليزابيثي، بدا كشيء معقول توقع تلقى المسنين أو المعاقين أو العجزة أو اليتامي أو غير القادرين، نجدة الأبرشية كحق لهم. ومع ذلك، فإن قدرات الوفاء بهذه المطالب ترنحت تحت

الضغوط الثنائية لزيادة التعداد السكانى الهائل بعد ١٧٨٠ والتساقط (حشود من الناس المستغنى عنهم) الناتج عن قانون الوطنية الزراعية الذى رعته الحكومة (٩٣).

أثناء هذه الأحداث، كان السكرتير الخاص لجيريمى بنتام ـ أدوين تشادويك (محام من مانشستر رأى مستقبله المهنى فى الحكومة المركزية) هو الذى أخذ على عاتقه مهمة خلق نظام جديد لنجدة الفقراء والذى سوف يحافظ فى نفس الوقت على تخيل أن انجلترا كانت دولة مسيحية ويحقق مطالب الإيديولوجيين من الطبقات المالكة. وعلى الرغم من أن جلسة استماع تحضيرية كانت قد عقدت قبل اندلاع وباء الكوليرا مما سبب قلقا سوداويا بين المعرضين للإصابة أثناء الوباء - فإنه لم يكن قبل توسيع حجم الأمة السياسية الإنجليزية هامشيا بإعطاء حق الامتياز لبعض الأحسن حالاً من الفئات المتوسطة بالمدن (بلائحة الإصلاح لعام ١٨٣٢) أن استمرت جلسات الاستماع البرلمانية الكاملة فى طريقها.

والنتيجة النهائية، أن اللائحة المعدلة لقانون الفقراء لعام ١٨٣٤، أوجدت نظاما قوميا (سيوضع نظام اسكتلندى في ١٨٤٥) قائمًا على تجميع الأبراشيات في اتحادات قانون الفقراء، وقد ذهبت الإدارة إلى حراس قانون الفقراء، الذين انتخبوا بواسطة أصحاب الامتياز من نوى الأهمية من دافعى الضرائب المحليين. كان أصحاب الأملاك الذين يدفعون ضرائب عالية قد يكون لهم حتى ستة أصوات، ولأصحاب الأملاك الهامشيين صوت واحد فقط. وبينما سارت الأمور هكذا، كان أوصياء قانون الفقراء هؤلاء (أتت التسمية من طبقة الحراس المسيطرة لافلاطون) سيستولون على كل الوظائف الجديدة التي تختارها الحكومة المركزية لوصولها إلى المحليات. ولكن حيث إنهم كانوا منتخبين على إدراك أن وظيفتهم الرئيسية كانت المحلوء على الضرائب منخفضة، فقد كان الحراس المحليون مشمئزين من تولى أى مشروع يستلزم مالا. وفي أغسطس ١٨٣٣، كانت الحكومة المركزية قد أعلنت بالفعل أن أية حالة كوليرا مستقبلية يجب أن تترك لحكمة وطيبة مشاعر تلك الجماعات التى قد تظهر بين الحين والآخر (١٩٠٠).

ولأجل زبائنه المحتملين، فوض قانون الفقراء بناء دور فقراء اتحادية تكون الحياة فيها من القسوة بحيث لا يمكن لشخص قادر بدنيًا أن يختار العيش فيها. وتبعا لمبدأ تشادويك اللأقل استحقاقا كان الأشخاص المتطوعون للحجز يلبسون زيا نمطيا ويغذون بغذاء قليل، وحظر عليهم الكحول أو الطباق، كما حظر عليهم أية مادة مقروءة عدا الكتاب المقدس، وكانوا يضايقون من قبل كهنة عاديين مهووسين دينيا. بل والأسوأ (في الوقت الذي كانت الطبقات الوسطى تضع قيمة عالية للتجمع العائلي في بيوت جيدة التجهيز)، أن النزلاء كانوا يعزلون حسب الجنس لصالح استئصال أية زيادة سكانية إضافية. عمليا، كان هذا يعنى أن المسنين الذين كانوا متزوجين طوال عمرهم يجبرون على العيش هناك منفصلين، وبناءً على هوى شماس بيت الفقراء ربما لا يسمح لهم برؤية أحدهما الآخر ثانية.

كان رد فعل الرجال والنساء العاديين أن يتجاهلوا نزلاء بيوت الفقراء الاتحادية ويتجنبوهم. في خلال جيل واحد، كانت فكرة أن من المهين، والمشين، والفاسد أن يسمح المرء لنفسه بأن يؤخذ إلى أحد بيوت الفقراء، قد أصبحت رئيسية ضمن قيم نظام الطبقة العاملة. والبديل— الجوع أو الانتحار في المنزل— كان ينظر إليه تفصيليا. وبالكتابة عن الوضع في بيوت الفقراء أثناء وباء الكوليرا في ١٨٤٨—١٨٤٩، اعتبر ويليام فار (هو نفسه كان من أسرة عاملة ريفية وبعد ١٨٣٧ أصبح مسجلاً عامًا) أن معدلات وفيات الكوليرا هناك كانت عادة ضعفين أو ثلاثة أضعاف ما كانت عليه بين السكان ككل. بعد أن ووجهت جهود الطبقات العاملة في الإصلاح البرلماني (التماس رسامي الخرائط ١٨٣٨–١٨٢٩) بضحكات البرلمانيين، فُقد كل أمل في احتمال استعادة العدالة الاجتماعية للفقراء.

وبدأ ألاف الإنجليز الذين خابت أمالهم بمرارة فى الهجرة الجماعية إلى أمريكا الشمالية (٩٠٠).

ومباشرة قبل كارثة رسامى الخرائط فى ويستمنستر، أثبت أخيرًا لسان أدوين تشادويك اللاذع صاحب قانون الفقراء، الكثير لحماته من الأرستوقراط. وبدلا من

إرساله إلى غياهب النسيان، وعد بأعلى منصب فى إدارة الصحة العامة. مستخدما منصبه فى قانون الفقراء ليريح نفسه فى وظيفته الجديدة، أشرف تشادويك على إنشاء لجنة ملكية لدراسة صحة المدن الإنجليزية. وبسبق معرفته بهذا، فتح محاضر جلسات أراد منها إثبات أن قانون الفقراء قد حل بفعالية مشكلة الفقر بدفع العاطلين بمشيئتهم للعمل لأجل رزقهم، وقد استخدم تشادويك مهاراته العملية فى جمع الشهود التى تقوم شهادتهم على إثبات وجهة نظره. تفيد الدلائل التى بقيت من جلسات الاستماع بأنه لم يكن هناك شاهد يجرؤ بالفعل على الادعاء بأن الفقر كان لا يزال موجودا، أو أن عشرات الآلاف من الناس فى حاجة للضرورات العادية يتساقطون موتى من الأمراض المرتبطة بسوء التغذية. ولم يكن تشادويك يستطيع إخفاء حقيقة المرض بين الجماهير – كانت تقارير المحققين فى أسباب الوفاة لا تزال محفوظة – ولكن لإثبات الجماهير – كانت تقارير المحققين فى أسباب الوفاة لا تزال محفوظة – ولكن لإثبات المعاهير عدة هذه المشكلة، فقد ادعى بأن كل الأمراض قد نتجت عن أبخرة عفنة. مع هذا، يكون قد قطع جزءا كبيرا من الطريق لإعطاء المنصب الصحى القبول الرسمى للحكومة (٢٩).

فى تنظيمه لتقريره عن الأحوال الصحية المدنية (عند نشره فى ١٨٤٢ أصبح نوع ما من أفضل المبيعات بين الطبقة المتوسطة)، رأى تشادويك من المناسب اتخاذ مشورة اثنين من الأطباء المتدربين فى أدنبره. أحدهما كان جيمس فيلبس كاى (كاى شاتلوورث) الذى اصطدمت مخاوفه الوسواسية من الأشخاص من هذا النوع المصاب بالكوليرا فى مانشستر فى ١٨٢٢ (تشوه الشرور) التى اقتبستها فى مقدمة هذا القسم. كان الصديق الطبى الحميم الآخر لتشادويك هو توماس ساوثوود سميث، أخصائى التشريح الخاص لبنتام وخبير المعرفة الزائف الذى أصر على أن كل الحميات بما فيها "الكوليرا" كانت ببساطة مظاهر مختلفة لنفس المرض الناتج عن الأبخرة العفنة. وتعتبر مارجريت بلينج أن ساوثوود سميث كان هو المسئول الرئيسى عن تكوين حزمة متماسكة من الأفكار المختلطة والتى عرفت فيما بعد بالنموذج الصحى (١٧٠).

وسريعا بعد نشر تقرير صحة المدن (تقرير عن الحالة الصحية للطبقة العاملة في بريطانيا العظمى) في ١٨٤٢، هجر تشابويك تحالفه مع الأطباء واتجه بدلا من ذلك نحو مهندس صحى لديه مكتب استشارى في هولبورن وفينزبورى. فيما بعد كان للمهندس جون رو وصول استثنائي لأذن تشادويك حول أفضل وبالطبع من وجهة نظر تشادويك الاحتمال الوحيد – طريق لمواصلة تحسين الصحة في المدن البريطانية.

في مخطط رو – تشادويك الذي نشأ كان طريق التقدم في الصحة العامة يكمن على توفير شبكة من مواسير الصرف الصحى والماء تمد تحت الشوارع العامة بالنسبة لهذا كان لدى تشادويك أساسان منطقيان معلنان. الأول كان حيث إن كل الأمراض ناتجة أساسا عن أبخرة عفنة متصاعدة عن الحيوانات والخضروات المتحللة، فإنه بإزالة سبب الرائحة النتنة، ستكون العبقرية الهندسية (و ليست العبقرية الطبية) قد أزالت أحد الأسباب الأساسية للمرض. بالإضافة، بإزالة سبب المرض (الأبخرة العفنة)؛ سوف تزيل العبقرية الهندسية أحد الأسباب الأساسية للفقر ومعها كذلك انحلال الأسرة، والآباء والأمهات الكحوليين، واتجاه الأطفال المراهقين المصابين بسوء التغذية لحياة الجريمة. والأساس المنطقي الثاني لتشادويك كان أنه ما دام دواؤه الهندسي لجميع الأمراض اشتمل على حفر خنادق ووضع مواسير بها في الشوارع العامة، فإنه سيكون هناك حد أدني من التصادم مع الحقوق القانونية للملاك بإحياء الفقراء والأرستقراطيين (مثل عائلة راسل) الذين ملكوا حي ويست إند الأنبق بلندن (۱۹۹).

على المدى الطويل، كان يمكن افتراض أن مخططات تشادويك لصرف الفضلات البشرية بعيدا عن المناطق المبنية وبعيدا عن مصادر مياه الشرب لها أثر إلى حد ما، على الأقل في المدن القليلة التي كانت شبكة المواسير قد مدت بالفعل. ومع ذلك فلأن تشادويك لم يعر الكوليرا أي اهتمام خاص في أي وقت خلاف إنها حشو لماكينة دعايته (بعد كل شيء فهو لم يكن طبيبا)، ولا يمكن منحه إلا رصيدا رمزيا عن أي

تحسن قد يكون حدث فى الصحة البريطانية إجمالا. بالنسبة له تماما، مثلما كان الحال مع لجنة الأمراض فى الهند عام ١٨٩١ (تومسون، ريك، بوكماستر) – كانت الكوليرا مجرد مؤشر اجتماعى، أكثر منها ظاهرة مرضية مما كان مثيرا علميا فى حد ذاته.

وفيما عدا شخصيته التصادمية، والتي أخرجته من منصبه في ١٨٥٤ (في هذه المرة نهائيا، على الرغم من أنه قد عاش حتى ١٨٩٠) كانت مشكلة تشادويك هي أنه لا هو ولا مناصروه الأرستقراطيون ولا أصدقاؤه الخبراء من الطبقة المتوسطة كانوا مهتمين بخلق مناخ الرأى المطلوب لمساندة الفكر الطبى الابتكارى أو حقيقة للابتكارات في الهندسة المدنية (الماء والمجاري). كان رجال الطب والمهندسون ببريطانيا يتخبطون، بينما تنقصهم النماذج الإرشادية المشتركة لما يراه أنصار ما بعد الحداثة كمعرفة وتطبيق معقول علميا. بينما استمرت الكوليرا في هذه الأثناء في طريقها القاتل (١٠٠٠).

فى لندن، صدق جون سنو من يورك، على إعادة نشر لدراسات مفيدة عن شرب الماء والمواد البرازية كعوامل مسببة للكوليرا فى ١٨٤٩ و١٨٥٤، ولم يبال بمساندة فرضية التحليل الميكروسكوبى، ففى ذلك الوقت، كانت الميكروسكوبات موجودة فى جامعة جوتنجن. وهكذا ظلت الفرصة للرجل الذى كانت لديه الخبرة بطابع جوتنجن، روبرت كوخ من بروسيا، ليقوم بالتجارب العلمية الضرورية القائمة على الفحص المعملي لمساندة الشكوك المبدئية (١٠٠١).

إذا كان المدخل غير العلمى لسنو يمكن اعتباره كفضول أليس فى بلاد العجائب، فإنه يمكن أيضا اعتبار تصرفات جوزيف تشامبران فى برمنجهام فضولا. فتشامبرلين الذى ذاع صيته بأنه الصوت المنسق لبشارة التجديد المدنى، سمح لمجلس المدينة بحظر تركيب دورات المياه (مراحيضنا الحديثة). وقد اتخذ هذا القرار بناء على ادعاء أنه إذا كانت دورات المياه تتطلب توصيلها بنظام صرف صحى تحت الشارع، فإنها كانت بكل تأكيد أكثر تكلفة من المراحيض المحمولة التى كانت وقتها نمطية.

وكانت محتويات هذه الأوعية القديمة توضع في صناديق لتنتظر جمعها الدوري في عربات النقل(١٠٢).

فى ١٨٤٨ – ١٨٤٩ عادت الكوليرا إلى بريطانيا. لمواجهتها، كان على رأس الحكومة المجلس العام للصحة برئاسة مؤثرة لعضوه التنفيذى الوحيد، ذى اللسان اللاذع أدوين تشادويك. كان هناك على استعداد لمواجهة الأزمة فى المحليات، حيث المناصرون لقانون الفقراء المنتخبون محليا والذين كانوا لا يزالون مخلصين لالتزامهم بالإبقاء على الضرائب منخفضة بعدم إنفاق المال. وفى مواجهة هذا الدفاع غير الموجود أخذت الكوليرا تتقدم فى انجلترا، لتصيب المسنين فى بيوت الفقراء بقسوة على وجه الخصوص. وطبقا لإحصاءات رسمية، ترك هذا الوباء ٢٢,٠٠٠ حالة وفاة، تقريبا ضعف حصيلة الكوليرا فى ١٨٢١–١٨٣٢ (١٠٠٠). وقد زعم أحد النبلاء ويدعى توماس فروست بينما يكتب عن آثارها على أحاسيس الرجال من بيئته وطبقته:

إلا أننا كنا قد اعتدنا على هذه الشرور منذ أيام البلانتاجنت (*) وعلى الرغم من أنها قد أصبحت أشد مع الزيادة السكانية ونمو المدن الكبرى، لو لم يكن مالثوس قد علمنا بأن أوبئة الأمراض كانت إحدى الوسائل التي تستعملها العناية الإلهية لمنع أعداد الجنس البشرى من تجاوز موارد الرزق (۱۰۰).

ولم يكن جيمس ميل الفظ الصفات يستطيع أن يعبر بأحسن من ذلك.

فى ١٨٥٢-١٨٥٤ عادت الكوليرا بقوة لتضرب نيوكاسل على نهر التاين، ليس بعيدا عن مكان الكوليرا السابقة حيث أشاعت الفوضى قبل ذلك باثنتين وثلاثين سنة. كان المناصرون لقانون الفقراء في المقدمة يدافعون عن حياة ٩٠,٠٠٠ من أهالي

^(*) حكم الملكية الإنجليزية منذ عصر الملك هنرى الثاني (١٥٤ م).

نيوكاسل وعشرات الألوف الآخرين في الأقاليم المحيطة، والذين ظل موقفهم لا يتغير. بينما جثمت الكوليرا بثقلها على نيوكاسل في أغسطس ١٨٥٣:

كان الأثر على المدينة مدمرا. أفادت التقارير أن الأعمال كانت في كساد كامل وابتعد الناس من الأرياف المحيطة عن المدينة وكانت الأسواق المهمة قليلة الحضور للغاية، والبعض ممن استطاع، أغلقوا منازلهم وفروا إلى أماكن أخرى هربًا من الكوايرا. كان الأطباء يعملون ليلا ونهارا، يغلبهم في الغالب ليس فقط الإرهاق وإنما أيضا الغثيان، وخاصة ليلا بعد أن يكون الناس قد أفرغوا نفاياتهم في أخاديد الشوارع... كان الناس في الأحياء الأكثر فقرا مرعوبين طبيعيا.... والمقابر لم تستطع أن تجارى عدد الموتى، والذي بلغ في النهاية ١٩٧٧ حالة (١٠٠٠).

وفى عام ١٨٦٦ عادت الكوليرا ثانية، حريصة فى هذه المرة أن تضرب السكان فى أغلب الأقاليم الإنجليزية. وكما فى ١٨٥٣ – ١٨٥٤، منتظرين لمقاومة المرض ـ كان التأثير لاشىء. ومع ذلك كنتيجة للطوارئ المتولدة عن الوصول المتوقع للبلاء، استطاع البرلمان أخيرا الموافقة على مشروع قانون يسمح (لا يطالب) للسلطات المحلية أن تشترى شركات المياه الربحية وأن تقيم موظفين طبيين على الصحة. ومع ذلك بعد تمرير تشريع إجبارى أخيرا (قانون الصحة العامة لعام ١٨٧٧) وبمنحه بعض الصلحيات بقانون الصحة العامة لبنجامين دزرائيلي لعام ١٨٧٥، وجد أعضاء المجالس المحلية أن هناك من الأسباب التي تدعوهم للقلق من أن مدخراتهم الشخصية قد تتم مصادرتها لتسديد مكافآت منحتها المحاكم للمدّعين الذين كانت مصالح أملاكهم تتناقض مع السياسات الصحية لأعضاء المجالس المحلية أن.

فى هذا الخصوص، كانت المؤسسة القانونية، التجمع المهنى الثالث المشترك فى الكفاح ضد الكوليرا (رجال الطب والمهندسون كانوا هم الآخرين) تجعل صوتها

مسموعا. كان المحامون والقضاة، وكلهم فى حالة مالية متميزة، يعملون ويعيشون فى مناطق حيث يمكنهم تجنب أية مخاطرة شخصية مع المرض، قد اعتبروا كشىء مفروغ منه أن يُترك لخبراء الطب والهندسة المدنية حل مشكلة الكوليرا. وكما رأوها، كانت مسئوليتهم الخاصة تكمن فى حماية حقوق القانون العمومى لملكية الأراضى. وبدفاعهم الصلب عن مبادئ القرن الثانى عشر، جعل المحامون والقضاة الأمر فى غاية الصعوبة لمجالس المدن لإحراز أى تقدم ملموس فى توفير مياه شرب نظيفة ونظم فعالة من الصرف الصحى لسكان المدن العاديين. فى هذه الأثناء، فى وندسور عام ١٨٦١، كانت الأخبار بأن الأمير ألبرت الألمانى المولد قد مات من مرض القذارة الذى تنقله المياه (التيفود) (١٠٠٠).

فى النهاية، كان هذا سببًا للعجب أن الإنجليز لم يهلكوا بشكل منتظم من وباء الكوليرا فى العقود التى تلت ما كان فى الواقع آخر زيارة رئيسية عام ١٨٦٧ – ١٨٦٧ والذى ترك خلفه ١٠٠٠، ١٤ وفاة (١٠٠١). بعيدا عن احتمالات الفرص (الكوليرا مقامر عنيد)، ربما ما أنقذ الإنجليز كان فرض ضوابط حجر صحى شديدة بين الهند والغرب(١٠٠١). بعد الاجتماع الدولى للجنة المسيطرة على الكوليرا فى إسطنبول على محطة قناة السويس إجراءات حجر صحى صارمة من قبل المصريين القائمين على محطة قناة السويس بعد افتتاحها عام ١٨٦٩ أجبرت السفن البريطانية أن تبقى فى البحر بينما كان أى من أطقمها أو ركابها يموتون بالكوليرا. مع ذلك فقد جعل فى الابريطانيون خبثاء مثل لورد جرانفيل الأمر واضحا فى أن الإذعان وراء دولة بريطانيون خبثاء مثل لورد جرانفيل الأمر واضحا فى أن الإذعان الوائح الحجر الصحى كان انتهاكا صارخا لمبادئ التجارة الحرة كما نظمت ووضعت بالتشريح البرلماني فى ١٨٤٦ (١٠١٠). باذهان مليئة بهذا التجاهل البريطاني الجرىء لما اعتبرته الأمم الأخرى معايير السلوك المتحضر، نعود إلى الهند البريطانية فى أعقاب تمردها.

الكوليرا في الهند بعد ١٨٥٧

يعلق المفكر الهندى جامبهيكار، وهو يكتب فى العام الذى اجتاحت الكوليرا فيه انجلترا أول مرة (١٨٣١-١٨٣٢) على إنجازات العلم الغربى، وكما أعيدت صياغة النص من قبل تي. راى تشودرى، يرى جامبهيكا:

لقد حقق قاطنو أوريا تفوقا بارزا على باقى العالم، تقريبا فى كل قسم من أقسام العلم.... من خلال التفائى المتناهى لأفراد جريئين لملاحقة المعرفة لأجل المعرفة، ولقد أضافت جهودهم النزيهة إلى مخزون المعرفة الإنسانية وارتقت بصالح الإنسان باكتشافات واختراعات ضخمت من قدراته أو نمت من وسائل منفعته نحو المخلوقات الأخرى (۱۱۱).

لسوء الحظ، أنه من بين أكثر البريطانيين الذين لهم يد فى حكم الهند قبل ١٩٢٠ كانت الحقيقة مختلفة بشكل ما. ففى العمق كان فشلهم راجعا لتقسيم شديد التصلب لفئات المعرفة. وبعد أن أعطت إصلاحات ما بعد التمرد (١٨٥٩) سيطرة مباشرة على الشيئون الهندية لحكومة المملكة المتحدة، منهية بذلك عدم احترافية شركة الهند الشرقية، ظهر المتخصصون ذوو المرتبات ليؤدوا مهمة معينة لتنجز بشكل صارم، بدون الالتفات إلى ما يفعله أى من الآخرين. وبسبب هذه العقلية فإن أى فهم كلى لمشاكل الهند (٢٥مليون وفاة بالكوليرا) كان بكل وضوح مستحيلاً. وفي انتظار لحظة حلول دور الرأسماليين المهذبين (البريطانيين الحقيقيين بالوطن)، يمكن للمرء أن يحدد مجموعتين مهنيتين قد أسهمتا أكثر من أية مجموعات أخرى في نجاحات الكوليرا في جنى محصولها من الحياة البشرية. هاتان المجموعتان كانتا المهندسين (كل من مهندسي الجيش الملكي والمدنيين) وأصحاب المهن الطبية (١٢٠١).

فأينما كانت الكوليرا متوطنة - كما كانت في الأراضى الواطئة لنهر الجانجز - يحدث تفاعل يومي تقريبا بين الأشغال التي يقوم بها المهندسون وميكروب الكوليرا،

تاركة خلفها عددًا من الوفيات. ومع ذلك ففى أية منطقة تكون قد اجتاحتها إحدى مجاعات الهند الدورية الضخمة، يمكن لوفيات الكوليرا أن تكون عالية للغاية. ولقد قطع ديفيد أرنولد شوطا كبيرا لتوضيح الارتباطات عندما أشار إلى:

أن أحد أفضل التوضيحات الموثقة للعلاقة بين الكوليرا والمجاعة تأتى من رئاسة مدينة مدراس في سبعينيات القرن التاسع عشر، فمن نقطة إبلاغ منخفضة عن ١٤٠ حالة وفاة في ١٨٧٧، ارتفع إجمالي وفيات المقاطعة بشكل حاد في ١٨٧٥ إلى ١٤٥, ١٤٥ مع بداية دورة وبائية جديدة. في ١٨٧٦ بلغت الوفيات الامراء دروته في ١٨٧٧ عند ١٤٨, ١٩٣ حالة وفاة (بمعدل ٢٥٧، ١٤٢ في الألف من السكان) قبل أن يتراجع إلى وفاة (بمعدل ٢٤، ١٨٧٠ في ١٨٧٧ كان معدل الوفيات بالكوليرا في العشر مقاطعات الرئيسية التي ضربت بالمجاعة ١٨ في الألف بينما تراوحت النسبة حول ١، ١١في الألف في المقاطعات المؤسس التي تكونت فيها المجاعة متأخرة.

ولكن ما لم يسترسل أرنولد في قوله كان أنه في زمن مأساة المجاعة كانت مؤسسة الهندسة المعروفة بإدارة الأشغال العامة عادة ما تتحمل مسئولية أعمال الإغاثة. وطبقا لمبادئ وضعتها الحكومة، كان يتوقع للرجال والنساء والأطفال المحرومين أن يتركوا قراهم ويأتوا إلى معسكرات مركزية ليكلفوا بمهام تشتمل على مجهود عضلى قاس. عمليا كان هذا يعني أنه أثناء أزمة مجاعة، قد يجتمع عشرات الألوف من البشر في موقع واحد. وكل تسع وتسعين مرة من كل مائة في معسكرات العمل هذه تنقص الإمدادات المناسبة من مياه شرب أمنة. هذا الوضع كان من الواضح أنه مفصل تفصيلا للكوليرا. وأثناء المجاعة الرهيبة عام ١٨٩٧ في مقاطعات الشمال الغربي وفي أودا وضع مليون ونصف المليون من البشر ليعملوا في مشروعات الإغاثة لإدارة الأشغال العامة. وبعد ثلاث سنوات، صرح المسئول الصحى للمقاطعات

المركزية، وهو يكتب عن كارثة المجاعة عام ١٩٠٠ عندما كانت مجموعات كبيرة من البشر يوظفون في مشروعات إدارة الأشغال العامة، صرح بحقيقة عامة قائلاً: "إن الكوليرا كانت مرضا يجد في المجاعة حليفه الرئيسي (١١٤).

في معسكر مجاعة يدار بإدارة الأشغال العامة والذي يتبع إملاءات تشادويك عن "قبول أقل للتأهيل" لاستلام طعام لكل شخص، مع ذلك، كان على الناس المصابين بسوء تغذية أن يحفروا في أنواع قاسية من التربة لأعمال الطرق أو قنوات الري. فإذا رفضوا، كانوا يميزون بعلامة تدل على فشلهم في "اختبار العمل" وكانوا يشطبون من كشوف المؤهلين للطعام. وأثناء مجاعة مدراس في أواسط سبعينيات القرن التاسع عشر، أشار الضابط الصحى المحلى، رائد جراح كورنيش، إلى أن كمية الطعام الموزعة على العمال كانت غير ملائمة لأناس "يخضعون لمجهودات بدنية عنيفة". كرد فعل أرجع المحقق الحكومي الخاص في المجاعة، سير ريتشادر تميل، لكورنيش الفضل في الاستشهاد "بنظريات علمية مجردة" حول كمية الطعام المطلوبة للأوربيين الطبيعيين، ولكن أشار إلى أن الهنود كانوا يؤدون نفس الأعمال بغذاء أقل كثيرا منذ زمن سحيق. لقد ربحت سياسات تمبل الشحيحة في المعركة فتمت ترقيته حالاً ليصبح وكيل حاكم البنجال(١١٥). ومع ذلك إحقاقا الحق بالنسبة له ريما بمكن مالاحظة أن التحقيق في احتياجات الطعام المطلوبة للحفاظ على البشر في صحة جيدة لم يكن ذا أهمية بالنسبة لأي من علماء أوربا (في هذه الحالة، الألمان) حتى ثمانينيات القرن التاسع عشر. وفي بريطانيا نشرت أول دراسة عن الاحتياجات الغذائية للإنسان حديثًا عام ١٩٩٣.

فى عام ١٩٣٥، بينما كان لا يزال أمام حكومة الهند البريطانية اثنتا عشرة سنة من الحكم، وجدت لجنة معينة ملكيا عن الغذاء أن:

هناك من الأدلة المتوفرة حقا بأن جزءا كبيرا جدا من السكان يعانون من سوء التغذية وأن هذالا يؤثر فقط في الطاقة الذهنية والبدنية للفرد، ولكن يزيد من الحالة المرضية والوفيات من الإصابات المتعددة العدوى التي يتعرض لها. وعلاوة على ذلك فكلما بحثت المسالة أكثر كلما أدركنا مزيدا من الذين يعانون من أمراض راجعة إلى نقص غذائي معين. ومن ناحية أخرى لدينا الواقع الاقتصادى للسكان المتدنى للغاية كعامل ذي أهمية استثنائية (۱۷۷).

منذ أواسط ثمانينيات القرن العشرين وأوكسفام (*) ومنظمات إغاثة أخرى قبلت أن سوء التغذية (الذي يسهم في استعداد شخص ما للكوليرا) والمجاعة (المؤدية للموت من الجوع) هي كوارث من صنع الإنسان أكثر منها ظاهرة طبيعية (١١٨٨).

في عام ١٨٨١، استخرج الكسندر فرازر، وهو مهندس ملكى على وشك التقاعد من منصبه في المقاطعات الشمائية الغربية وأودا، تقييما لعمل نجدة إدارة الأشغال العامة في زمن المجاعة. رأى فرازر أنها جناية، وبالأحرى إجرام بإحضار أناس جياع إلى موقع عمل مركز ضخم – حيث يكونون معرضين لأمراض قاتلة – على زعم أنهم سيؤدون مجهودًا يدويًا شاقًا بشكل غير معتاد. وقد أوصى بأنه من الأفضل إلى حد بعيد توصيل إغاثة الناس في قراهم الأصلية. وبالاستطراد، فقد اعتبر أنه من الأكثر إنسانية والأفضل مهنية تحديد القيام بمتطلبات العمل على أرباب الأسر من الذكور وبالسماح للحرفيين المتخصصين بالاستمرار في المهام التي اعتادوها – فالنساجون ينسجون والنجارون يعملون بالنجارة، وصانعو الطوب يصنعون الطوب – بدلاً من الدفع بكل رجل وامرأة وطفل إلى حفر المنادق أو الجوع. وكما عبر عنها المهندس الملكي المتقاعد إن النقطة الرئيسية التي أعتقدها في التنظيم كله بالنسبة لتخفيف المجاعة ليست باتخاذ إجراءات من شأنها تحطيم الحياة المنزلية الناس، وإذا كان هذا المجاعة ليست باتخاذ إجراءات من شأنها تحطيم الحياة المنزلية الناس، وإذا كان هذا المجوعا. فإن نظامنا العظيم لدور العمل المركزية العظيمة والمراكز العظيمة للأعمال لابد وأن تفقد قيمتها (١١٠).

^(*) منظمة دولية للإغاثة مقرها لندن.

وكرد فعل لهذا الانتقاد القاسى لعقيدة تشادويك، قال الرائد كولين سكوت مونكرييف، وقد كان مهندسا ملكيا عالى المكانة والذي كان سينقل بعد قليل إلى مصر ليصب هوسه بالرى على أناس يعيشون بمحاذاة النيل، قال بفظاظة "كلام فارغ، كلام فارغ". ويبدو أن حسابات سكوت مونكرييف أن المصالح المهنية كانت ستخدم على الوجه الأفضل باستغلال الفرص التي سنحت بواسطة المجاعة لبناء حجم وكفايات إدارة الأشغال العامة مهما كان الثمن المدفوع من حياة الناس الأقل من العاديين (١٢٠٠). وفي نفس العام لاحظ المسئول أمام البرلمان عن الإشراف على تمويلات الهند، إيفلين بيرينج (فيما بعد لورد كرومر بمصر)، "أن كل محاولة خيرة قد قمنا بها للتخفيف من الزيادة المباعة والقصور الصحى إنما تؤدى بزيادة تقوية الشرور الناتجة عن الزيادة السكانية". (١٢١)

في فصل بعنوان الوفاء بالتزاماتها تجاه دائنيها الإنجليز: الهند ١٩٨٨-١٩٨٤ وجد كين وهوبكنز آن رد الديون والفائدة والمعاشات وخلافه قد استلزم نقل عدة ملايين من الجنيهات الاسترلينية سنويا من دافعي الضرائب الهنود إلى انجلترا. وبإدراكه الكامل لهذا، ولكن ربما قلقا من أن يتورط ضمنا، في ١٨٨١، سير توماس سيكونب، وهو موظف مالى متقاعد له خمسون عاما من الخبرة بالهند، قال الجنة بمجلس العموم إن الفكرة الخاطئة بأن ١٥ أو ١٦ مليون جنيه إسترليني تدفع سنويا كإتاوة من قبل شعب الهند إلى هذا البلد، هو في رأيي، سوء استخدام للألفاظ". فالمرء يمكن أن يسمى الجاروف جاروفا. والجواريف الأخرى تحتاج أيضا لعرضها بوضوح. إن جوانب العجز التجاري التي تعمل خلال الهند كانت قد أصلحت بشكل عام بالموازنة في الأرباح من الكميات الضخمة من الأفيون المزروع في الهند الذي احتاجه البريطانيون لتشتريه الصين. وحسب تقدير إيفلين بيرينج، بلغت أرباح الأفيون واحد على عشرة من إجمالي عائدات الهند (١٢٢).

ولأنهم خشوا من أن قصورا بالهند ربما يتسبب فى أزمة فى عالم المال البريطانى، كان الرجال فى السلطة بعد التمرد يميلون للعصبية. وفى كتابته فى ١٨٦٩-١٨٦٧ حذر لود مايو الحاكم العام من:

إننا نمسك بالهند بواسطة خيط، ففي أية لحظة قد ينشأ حظر حقيقي، إننا ندين الآن بـ١٨٠ مليون جنيه إسترليني، أكثر من ٥٨ في المائة مما نحتفظ به في انجلترا، أضف إلى هذا ١٠٠ مليون جنيه إسترليني أخرى وسوف تنشأ كارثة هندية تستتبعها عواقب مساوية لضياع نصف الدين القومي، إن فقدان الهند أو جزءا منها لا يمثل شيئا بالمقارنة بالدمار الذي سيحدث في الوطن (١٣٢).

بافتراض أن مبلغ ١٥٠ مليون جنيه إسترلينى من هذا "المحتفظ به فى انجلترا" قد أعطى الرأسماليين عائدًا صافيًا قدره ه إلى ٧٪ سنويا، فإن المرء يستطيع أن يرى بسمولة لماذا كانت الهند تعتبر جوهرة التاج. والكثير من هذه الأموال فى الديون المستحقة فى شكل قروض إنشاء البنية التحتية.

من بين مهام البنية التحتية الأكثر أهمية التي أعطيت لعمل المهندسين في الهند كان بناء شبكة السكك الحديدية، ومعها التدمير الشامل الغابات. بداية من قاعدة بعدة أميال فقط في وقت التمرد ١٨٥٧–٨٥، وبعام ١٨٨٧–٨٨، كانت ١٨٣٠, ١٤ ميلاً من القضبان قد مدت. وفي عام ١٨٩٣–٩٤ زادت الشبكة إلى رقم يثير الإبهار وهو ١٨٥٠، ميل. ولكن كما يشير ديفيد هارديمان حديثا، في وقت المجاعة، لم يكن الوصول إلى نهاية الخط الحديدي المحلى يعني بالضرورة أن الحكومة كانت ستحضر طعاما لإطعام الجياع. على العكس، لم تكن الحكومة في العادة تفعل شيئا متحصنة بمبدئها بحرية التجارة وعدم التدخل، لمنع المتعهدين المحليين – الذين غرسوا أسنانهم عميقا في التفاحة الأوربية للفردية التملكية – من استغلال السكك الحديدية في نقل احتياطات الغذاء الموجودة في أماكن مصابة بالمجاعة لأجزاء أخرى من البلاد حيث يقبضون أسعارا أعلى(١٢٢).

صاحبت هذه السياسات القاتلة أنه في أغلب الأحيان كان المسئولون الحكوميون يدعون أن عددا يسيرا، إن كان هناك أحد، من الهنود الذين ماتوا من الجوع بالفعل.

ما كانوا يموتون منه كانت أمراض القذارة مثل الكوليرا التى صاحبت المجاعة، كما ادعت السلطات مرارا وتكرارا لم تكن هناك آدلة عملية بأن العوامل المسببة للكوليرا(أيا ما كانت) كانت تنتقل بالسكك الحديدية. وكما رأوها، كانت تحقيقة الأمر أنه في زمن البخار لم تتقدم الأوبئة أسرع مما كانت تتقدم به في أي عصر سابق. في هذا الخيال دعمت السلطات الأنجلو - هندية من وضعها أخيرا بعام ١٨٩٢ بكتابات خبير الكوليرا التي هي سم التربة، الألماني الجنوبي ماكس فون بتنكوفر. ومع ذلك في ذلك العام، أثبتت الأحداث المرتبطة بالسكك الحديدية والمؤدية إلى وباء كوليرا هامبورج الكبير (١٣ حالة وفاة في الألف) أن بتنكوفر كان مخطئا بشكل كارثي (١٢٥).

بالإضافة إلى إنشاء السكك الحديدية الهندية، أشرف مهندسون ملكيون ومدنيون أيضا على إنشاء شبكات هائلة من قنوات الرى. بدء ببعض المشروعات العملاقة فى الشمال والشرق الساحلى فى ثلاثينيات القرن الثامن عشر، انطلق مشروع رى الهند إلى الأمام بعد ١٨٦٢ عندما تم تعيين سير ريتشارد ستراشى على رأس إدارة الأشغال العامة (التى أنشئت فى عام ١٨٥٤). لا يوقد أحد مصباحا ويضعه تحت المكيال، كان ستراشى شخصا مباشرا لا يخفى نواياه، فكان واضحا تماما فى التصريح بأنه ان تشق ترعة واحدة إلا إذا كان هناك ضمان بعائد مبكر ومرض للمال المستثمر. كانت العوائد ستأتى فى شكل مباشر من دفعات الفوائد على القروض وعلى تعظيم تحصيلات دخل الأرض، وبشكل غير مباشر من عوائد على المحاصيل المروية مثل القرف المناسمة مانشستر (١٢٦٠).

ويفيد جون شقيق سير ريتشارد ستراشى، وهو يكتب فى ١٨٨٨، أن حوالى ١٠,٠٠٠ ميل مربع من الهند كانت تروى بـ ٢٨,٠٠٠ ميل من الترع. وبعدها بسبع سنوات فى الحساب السنوى "للتقدم المادى والأخلاقى للهند" صرح بأنه الآن كان هناك حوالى ١٠,١١٤ ميلاً من الترع الرئيسية، ملحقا بها ٢٦,١١٩ ميلاً من القنوات الصغرى، كلها شقت تحت إشراف إدارة الأشغال العامة بأموال اقترضت من رئسماليين بالوطن. وبالكتابة عن مئات الأميال من القنوات فى البنجاب فى ١٩٠٤،

فقد تبين أن كل القنوات الرئيسية. باستثناء واحد، قد أعطت ٧,١٥٪ عائدا صافيا مقارنة بالإنفاق. والكثير من هذا أنجز بالتمزيق الكامل لبيئة الإقليم(١٢٧).

متباهيا بأعمال أخيه، عبر سير جون ستراشى عن ذلك: "لم تجر أشغال عامة ذات نفعية أنبل منها على الإطلاق". وكان هذا حقيقيا، فالهند كانت قد قطعت الشوط الأكبر لتصبح الإقليم الأكثر ريا على الكرة الأرضية تحت الحكم الإمبراطورى. بعام ١٩٠١، كان ٢٠٪ من أراضيها تروى بقنوات الرى. لقد كانت هى أيضا ركن العالم الذى حققت فيه الكوليرا أعلى حصيلة لها. والعلاقة هنا تحتاج لمزيد من الاستكشاف الكامل.

قبل حوالى ١٨٩٩، كان كل مكتب صحى إقليمى يشتبه فى وجود علاقة بين رى الترع وانتشار الكوليرا – متبعا خطوات جون سنو فى ١٨٥٤ – يعلم جيدا أن أى شىء يقوله علنًا سوف يرتد سلبيا على مستقبله العملى، ولم تفت على انتباه أحد أن الرجال المهتمين على قمة لجنة الجيش الصحية مع حكومة الهند قد أصرت بعناد على أن الكوليرا قد نتجت فقط عن عيوب صحية محلية متمركزة فى هواء ملوث وماء ملوث وصيانة سيئة وكل العادات القذرة الأخرى للناس المحليين.

فى ١٨٧٧، تأكدت صحة هذه الفكرة من قبل العجوز أدوين تشادويك نفسه فى خطبته الافتتاحية اللاذعة لقسم الصحة لمؤتمر العلوم الاجتماعية. وهكذا وقد قويت، كررت السلطات المرة تلو الأخرى أنه من الهرطقة ادعاء أن العامل المسبب للكوليرا (أيا ما كان) يمكن بالفعل استيراده، أو حقيقة أن النوع المعين للكوليرا الذى وجد فى أوربا كان هو النوع نفسه الموجود فى الهند. وفى ١٨٨٨، قال دكتور جى. أم. كاننجهام (من أدنبره) كبير المفوضين الصحيين منذ ١٨٦٨، بصراحة: "ربما يمكن القول أيضا إن أى موظف يشعر بضرورة صياغة إجراءاته حول العدوى تحت تأثير ضميره الحى يجب أن يتجنب العمل الصحى. وكما كان يفهم فى ذلك الوقت أن العدوى" كانت بالطبع الكلمة الكودية لسياسات الحجر الصحى والمصحات تحت

العزل التي كان يمكن أن تقطع التجارة الهندية، موضحا الأغراض الحقيقية (اقتصاديات البقرة الحلوب) التي كان البريطانيون في الهند لأجلها (١٢٩).

ماذا كانت إذن العادات القذرة بشكل خاص لشعب الهند، وكيف كانت تتصل بالترع؟ بطبيعة الأشياء، إن أغلب الناس وقتها، كما هو الآن، كانوا يميلون لاعتبار جوانب الحياة هذه شئونا خاصة تماما. وبالتبعية، فإننا نعرف القليل جدا حول أين يختار الناس ليتبرزوا، وكيف كانوا يتخلصون من فضلاتهم الجسدية، وكيف كانوا ينظفون أجزاء هم الخاصة، وأسنانهم، وأوانى طهيهم وأكلهم. الخ... كمؤرخين غير قادرين على التحقيق من خلال الملاحظات الشخصية لعادات أناس هم الآن في عداد الأموات، لابد للمرء أن يعود إلى القياس (١٣٠).

كانت هناك دراسة مفيدة بشكل خاص أجريت في ١٩٦٧ بواسطة الخواجة(*) عارف حسن في قرية بشمال الهند أسماها "تشينورا". هنا اكتشف الباحث أن الرجال المسلمين، والرجال والنساء الهندوس بشكل عام كانوا يخرجون مبكرا صباحا للحقول بالقرب من بيوتهم لقضاء حاجاتهم. وحيثما يكون هناك ترعة أو بركة أو مصدر أخر الماء متاحا، فإنهم كانوا يميلون الجلوس القرفصاء قريبا من هذا المصدر، بعد أن يكونوا قد حصلوا على الماء لفسل أجزائهم في وعاء صغير حملوه معهم. وعندما ينتهون من قضاء حاجتهم وغسل أجزائهم فإنهم يلقون بالماء، وأحيانا ما يلقون به في الترعة أو البركة التي كانوا سيأخذون منها الماء الشرب، وتنظيف أسنانهم والاغتسال والوعاء نفسه كان ينظف بالطين، بحيث يمكن أن يستعمل فيما بعد لأغراض أخرى، التي بعضا منها يتضمن ماء ربما يؤخذ في الفم. وكما قد يكون روبرت كوخ قد لاحظ، فإن هذه السلوكيات كانت مفصلة تفصيلا لانتشار وباء الكوليرا(١٣١).

^(*) خواجة لفظ فارسى معناه السيد أو الرئيس.

استكمالا لبيان حسن بخصوص عادات القرويين، كان تقرير عن عادات سكان المدن من الهندوس كتب في ١٨٨٠ بواسطة سرينات غوز، وهو طبيب بنغالى مدرب على أفكار طبية غربية في كلكتا. فطبقا لدكتور غوز، كان لأغلب الأسر "أبار خاصة" داخل منازلهم، كانوا يقرغونها في مزاريب بالشوارع أثناء المطر الغزير، لقد اعتبر غوز هذه الممارسة بأنها على النقيض من الأفكار الحديثة للصرف الصحى، ولكنه استطرد ليشرح أن أطفال السكان في المدارس المدنية كانوا يدرسون شكسبير وميلتون ويحفظون أجزاء لبنتام وجون ستيوارت ميل، ومع ذلك لم يدرسوا أبدا المبادئ الأولية للنظافة الشخصية. كان هذا الوضع مستمرا بدون تغيير حتى إصلاحات مونتاجو – كيلمسفورد لعام ١٩٢٠ التي فوضت مسئولية التعليم المحلي بقوة إلى أيدي الهنود (١٣٧).

يذكر التعليم، أو فى حالة كيفية التعامل مع النظافة الشخصية والترع – ليأخذنا غيابه إلى موضوع نوعية التدريب المقدم للمهندسين البريطانيين خاصة فى مدرستى الهندسة اللتين أقيمتا بعد أن قررت بريطانيا رى الهند. إحداها كانت كلية تومسون القريبة من روركى (فى يومنا الحاضر هيماشيل براديش) المقامة فى ،١٥٥٦ والأخرى كانت كلية كوبر هيل فى انجلترا المقامة فى ١٨٥١ على تصور اجتذاب صبية المدارس العامة إلى ما اعتبرته الطبقة المتوسطة كمهنة الهندسة الغاية فى الاحترام. وبدون التعليق على ملاسمة المقررات لأولئك الذين ينوون شق الترع والقنوات فى انجلترا أو أوربا، فإن المرء ليصدم بنقص اهتمام برنامج كوبر هيل البادى نصو الأحوال الجيولوجية والجغرافية والمناخية للهند (١٣٠٠).

وما كان مأساويًا بشكل خاص، في ضوء أخذ الضرر الهائل الذي ألحقته بالناس والتضاريس في الهند، كان الفشل في التأكيد على أن كل شبكة من الترع لابد وأن يلحق بها خنادق للصرف. وحيث إنه لم تكن كل المياه التي تدخل من الترعة إلى الحقل سوف تمتص في التربة على الفور، فإن المصارف القريبة كانت مطلوبة دائما لصرف المياه الزائدة بها حتى لا تدمر المحاصيل. كما أن الماء الراكد سوف يترك أيضا

رواسب ملحية على التربة، مما يتسبب مع الوقت بتحويل الحقول المنتجة إلى أراض قاحلة. وتفيد المراجعات الأدبية بأنه لم يكن كثيرا حتى بعد ١٩٣٠ في الهند وبعد ١٩٦٥ في مصر ذات نظام الرى البريطاني (بإسهاب في عمل سكوت مونكرييف)، أن أدرك المهندسون بالكامل أنه لكل وحدة ماء تدخل خلال نظام الرى كان من الضروري عمل ترتيب لإزالتها من خلال نظام مصارف(١٣٤).

وبعلاقة مباشرة بالكوليرا كانت الحقيقة الجلية أنه في غياب شبكة من خنادق الصرف، كانت مياه الترع تغمر مساحات واسعة من الأرض المحيطة. فإذا كانت هذه المياه الفائضة ملوثة بعدوى على أحد شواطئها من جراء تبرز أحد حاملى الكوليرا، فإنه سرعان ما تنشر العدوى بفعل الرياح والأمواج فوق مساحة واسعة. ولابد أن يلاحظ أيضا بأن هذه المياه أيضا قد وفرت أماكن تفريخ مثالية للبعوض. كانت الملاريا في أشكالها المتعددة، في الواقع المرض القاتل الرئيسي في القرن التاسع عشر والعشرين في الهند (١٢٥).

كانت خنادق الصرف، حسبما يفترض المرء، مشكلة هندسية بحتة، وهي جزء من معرفة متخصصة، والذي حدث أن تجاهلتها عقول البريطانيين الغالب عليها تحقيق الربح. بعد ذلك كانت المشكلة الكبرى الناتجة عن غياب المدخل الكلى. في هذا السياق، ما كان مفتقدا بشدة هو المعرفة الهندسية بالأساليب المحددة ثقافيا التي يختارها المزارعون المحليون ازراعة أو رى أو حصاد أو تسويق أو استهلاك محاصيلهم. بل وما هو مأساوى أكثر، في أرض اعترتها مرارا وتكرارا المجاعات، كان غياب كليات تدريب زراعي مناسب تقوم على دراسة المحاصيل والتربة واحتياجات الماء والطعام والأفضليات الغذائية المحلية. وكما أشار معلق في ١٩٠٤، في غياب دراسات تجريبية قائمة محليا، فإن معظم المعلومات المتاحة لمهندس الري كان مأخوذا من مجلات زراعية نشرتها إدارة الزراعة الأمريكية في واشنطن دي سي. وبكل احترام مستحق، لا يستطيع المرء تصديق أن الكثير من هذه المعلومات كان مناسبا للأحوال المناخية الخاصة (الأعاصير الموسمية) بالهند (١٣٦٠).

فى ١٩٠٢، بينما كانت الهند لاتزال واقعة تماما فى قبضة حكومة الهند البريطانية، كان الوضع بها قد لخص بواسطة جون هوبسون. وبدلا من التحدث بعبارات المنتصرين فى "طغيان العادات" فى الشرق مثلما فعل ستيورات ميل فى ١٧٥٩، كان هوبسون مقتنعا بأن:

فكرة أننا نقوم بإدخال الحضارة إلى الهند بمعنى مساعدتهم على التقدم الصناعى، والسياسى والأخلاقى سواء على طول خطوط حضارتنا نحن أو خطوط حضارتهم هى خدعة كاملة، بناءً على تقدير خاطئ لتأثير التغيرات السطحية التى تنخلها الحكومة ونشاط مجموعة ضئيلة من الأجانب. يدعم الخداع فقط سفسطة الاستعمار الذى ينسج هذه الأكاذيب ليستر عريه والمزايا التى تمتصها مصالح معينة من الإمبراطورية(١٢٧).

سفسطة وخداع وتجرد وامتيازات ومجموعات مصالح خاصة. كلها كلمات قاسية، ومع ذلك أضيفت إليها الكوليرا، المرض الذي حافظ الاستعمار على وجوده لـ ١٣٠ سنة بتكلفه حوالي ٢٥ مليون هندي متوفى.

وحتى عندما كان هويسون يكتب، أنكرت سلطات طبية كبيرة بإصرار أن كل هذا الدمار الناتج عن الكوليرا كان يمكن إيقافه بتطبيق نموذج سبب المرض الذى قدمه روبيرت كوخ كنتيجة لدراساته لكوليرا مياه كلكتا. وفي ١٨٩٩ (خمس عشرة سنة بعد كوخ) وهو يكتب من مقر الرئاسة في مدراس – حيث بلغت وفيات الكوليرا هناك عشر شهرا السابقة – اقترح المسئول الصحى بشجاعة بأن ميكروب الكوليرا قد يكون انتقل من قرية إلى أخرى "بواسطة قنوات طويلة معرضة للتلوث بسبب العادات الصحية للناس". وتعليقا على هذا، لاحظت اللجنة الصحية للجيش بجفاء أن تقرير "مدراس" كان سيحمل وزنا أكبر إذا كان مدعومًا بإحصاءات (حقائق لا تقبل الدحض) مبينا أن شق (وغلق) هذه القنوات قد صاحبه وصول وانحسار الكوليرا. وحيث إن كل واحد ممن كانوا مهتمين بتأمين وظائفهم

كانوا يعلمون أن الكوليرا قد تولدت عن أوجه قصور صحية محلية: فهى لم تكن قادمة من الخارج(١٣٨).

هذه التعليقات الرافضة كررت تلك الصادرة بانتظام عن مكتب المفوضية الصحبة لحكومة الهند أثناء عهد جيه.أم. كاننجهام الطويل (١٨٦٨-١٨٨٤)، وهو اسكتلندي ولد في ١٨٢٩ في رأس الرجاء الصالح (مركز لعلاقات عنصرية متوترة بشكل أو بأخر) وتعلم في جامعة أدنيره. كان كاننجهام من النوع المتصلب الذي كانت سلطات الحكومة البريطانية تحب إبقاءه ممسكا بدفة الشئون الطبية الهندية (١٣٩). وقد سقط تحت سلوطه اثنان من الموظفين الصلحيين المتصافيين في البنجاب: إيه، سي، سي. ديرينزي - الذي أبعد في ١٨٧٦ - وإتش دبليق بيليق - استبعد في ١٨٨٥. بصورة مبسطة، تبنى كلاهما الفكرة الثورية حينئذ بأنه كان من المكن تصميم برامج وقائية لتحسين الصحة العامة في كل الهند. ففي تقديرهما، كانت نظرية جون سنو عن الشكل الذي تغطى به الكوليرا بلدا صحيحة. وكان هذا يعنى أن الاحتياجات القروية يمكن تقديمها بأفضل ما يمكن إذا ما تم توفير مصادر أمنة من مياه الشرب للقرويين، ونظم صرف قروية، وإعطاء تعليم أولى في الصحة الشخصية. وفي البنجاب ذات الأغلبية المسلمة هذا التعليم الأولى يمكن توفيره بوساطة حكماء القرى. وقد اعتقد بيليو أيضًا أن الحالة البدنية للقروبين سوف تتحسن كثيرا إذا ما سمح لهم بالاحتفاظ بما يكفي مما يزرعونه في حقولهم لتزويد أسرهم بمستوى مقبول من المعاش. وتلقى كاننجهام، الذي كان مقتنعا بأن نظريات بيليو حول الكوليرا والاقتصاديات "غير سليمة" ردا من الحكومة:

إنه ليتعدى موارد الحكومة زيادة "أسباب الراحة لهذا الجزء المسخم من السكان...ومن المؤكد أن المحاولة لعمل ذلك سوف تؤدى لزيادة ضخمة جدا في عدد (البشر) الذين يجرى التعامل معهم" وطالمًا أن الفقر كان موجودا فإن تبعاته لابد وأن تُقبل كأمور حتمة "مهما كان التأمل شها مؤلمًا" (١٤٠٠).

بعد أن جرى تجاوز بيليو في الترقية عام ١٨٨٥، تقاعد عائدا لإنجلترا، دون أن يترك لأحد في الهند تسلم قياد الرعاية الصحية الوقائية.

فى عام ١٨٨٩، ظهرت مقالة مثيرة فى دورية تقارير علمية لموظفين طبيين بجيش الهند، حررها دكتور دى. دى. كننجهام عن معمل الأبحاث الذى أنشئ حديثا لتقديم المشورة للمفوضية الصحية فى كلكتا، تضمنت أن الأبحاث الميكروسكوبية طويلة المدى والتفصيلية أظهرت أن هناك سلالات مختلفة عديدة للبكتريا العصوية العادية، ولهذا فإن نظرية كوخ بوجود بكتيريا كوليرا واوية معينة وحيدة يجب أن تهجر فى النهاية . كان كننجهام راغبا فى الإقرار بأن عصويات كوخ الواوية ربما فى بعض الحالات، كانت نتيجة للكوليرا، ولكنه أنكر أنها كانت العوامل المسببة الفعلية. وبدلاً من ذلك، فقد تراجع هو ورؤساؤه عن التفسير القديم المل. لقد نتجت الكوليرا عن عيوب صحية محلية؛ لقد كانت مرضا طارئا على المكان أكثر منه على الأفراد (١٤١).

حذر مفوضو الجيش، وهم يكتبون مذكراتهم فى تغطية لتقرير كننجهام فى ١٨٩٤ (بعد كوخ بعشر سنوات) أنه "لتعليم الناس أن السلامة تكمن فى تجنب الآخرين" (أى براز ماء الأرز وتقيؤ مرضى الكوليرا) ستنطوى على ضرر أكبر لأنه يحول انتباههم من (تحسين صحى نمطى)". بهذا كان قادة الجيش يخلطون بين اهتماماتهم الخاصة (أو بمعنى أصح اهتمامات الرأسماليين فى الوطن) مع نوعين مختلفين تماما من التصرف. فلو كانوا قد أعطوا المسألة دراسة عقلانية، لكانوا قد أدركوا أن التجنب الشخصى للمرضى (وهو تصرف كان كوخ قد وافق عليه بشدة) لم يكن بالضرورة على نفس الدرجة للحجر الصحى والمصحات المعزولة (وهى تقنيات حتى كوخ كانت لديه بعض الشكوك بخصوصها). تمادت مفوضية الجيش لتطالب بأنه فى "الوضع الراهن لعدم التأكد لأسباب هذا المرض الغامض"، فإن الاندلاع المفاجئ في "الوضع الراهن لعدم التأكد لأسباب هذا المرض الغامض"، فإن الاندلاع المفاجئ عظمى" (ربما أرسطية) التى لا تزال غير معروفة (١٤٢٠).

قبل ذلك بعام أو عامين (في ١٩١٤) كتب سكرتير الحاكم العام للهند سى. جيه. لايال منشورا محذرا مسئولى الحكومة بعدم نشر الشائعات بأن الكوليرا يمكن أن تنتقل من مكان لآخر. ما أشعل غيظ السكرتير العام كانت حادثة ادعى فيها أحد الأشخاص فى خطاب مرسل إلى الوطن أن القوات البريطانية كانت هى العوامل التى أتت بالكوليرا إلى معسكرات وأحياء معينة. بعد هذا الادعاء سئلت أسئلة فى البرلمان ونشرت مقالات انتقادية شديدة والتى طبقا للايال ليس لها أساس أيا كان ضمن حقائق القضية". كان المسئولون ممنوعين حينئذ ألا يعطوا على الإطلاق تعبيرا عن اَراء غير مدعومة بحقائق قائمة على أدلة. كما قد حذورا أيضا بأن "المناقشة النظرية يجب غير مدعومة بالتذكرة الصارمة "إنه بالكاد ضروريا أن نضيف أن التصريحات العامة التى تصدر عن القرويين والموظفين بالكاد ضروريا أن نضيف أن التصريحات العامة التى تصدر عن القرويين والموظفين المرؤوسين يجب أن تقبل فقط بعد تمحيص دقيق" (١٤٢٠).

بعد ذلك بعدة سنوات استمتع قراء دورية "الطب الاستوائي" بمقال غير موقع يدعى بأن:

عندما سجل موظفون حريصون وعلميون حقائق تميل لإثبات قابلية التداول كانوا يتهمون بالكلام النظرى وكانوا يؤمرون عمدا بمحو الحقائق من تقاريرهم الرسمية، بحيث إن سمعة ضعف البحث كانت أسوأ ما يحققه رجل كان يتوق النجاح في خدمته (١٤٤).

ولقد اعترف الحاكم العام ويليام بنتيك وهو يكتب سريعا بعد ١٨٢٨ بأن: الأوربيين يعلمون القليل أولا يعلمون شيئا عن عادات وطبائع الهندوس... إننا نفهم بشكل معيب جدا لغتهم، ونحن لا نندمج، ولا نستطيع أن نندمج مع الوطنيين. إننا لا نستطيع أن نراهم في بيوتهم وبين أسرهم. إننا بالضرورة مقتصرون جدا داخل بيوتنا بسبب الحرارة وكل حاجاتنا وأعمالنا التي قد تخلق اختلاطا أكبر مع المواطنين لمصلحتنا تعمل من أجلنا، ونحن في الحقيقة غرياء على الأرض (١٤٥).

بعد ذلك بنصف قرن جاء تصريح المعلق الطبى العسكرى على التقرير الصحى السنوى الصادر من الرئاسة فى مدراس مطابقا تقريبا فى هذه النقطة وهو يشير إلى أن:

هناك حاجة ملحة للمعلومات الدقيقة فيما بين المسئولين الأوربيين في الهند بخصوص العادات الاجتماعية وأسلوب حياة الفقراء الوطنيين. فالطعام الذي يأكلونه وكميته وتنوعه وعدد الوجبات اليومية، في الحقيقة، كل المسائل المتعلقة بالحياة المنزلية للشعب خافية عن نظر المسئولين الأوربيين الذين قد يقضون طوال حياتهم في هذا البلد دون الحصول على معلومات دقيقة حول هذه الموضوعات (١٤٦).

أحد أسباب الشعبية بين القارئين الإنجليز من الطبقة المتوسطة لرواية "كيم" تأليف روديارد كيبلينج، المنشورة في ١٩٠١، أنها سردت من جديد قصة صبى إنجليزى بدا قادرا على أن يؤخذ كهندى وطنى، أى صبى غير غريب عن الأرض. ومع ذلك نشأت عن تجربة كيبلينج الشخصية (فقد ولد في شبه القارة الهندية في ١٨٦٥ وظل هناك حتى قرب البلوغ) تقييمه الناضج للهنود، فقد كتب في ١٨٩٩ مصورا إياهم على أنهم "أناس متأججون وحشيون ... أناس عابسون حديثو الأسر، نصف شيطان ونصف طفل"(١٤٧).

فى نهاية القرن التاسع عشر تم التسليم عن كره بأن يتدرب الشبان الهنود كمساعدى مستشفيات فى معاهد طبية ثانوية مقامة خصيصا. وفى ١٩٠٦ ذكرت مقالة عن مشكلة المعاون الطبى فى الدول شبه المتحضرة أن ٢٥٠ طالبا فى معهد البنجاب الجديد قد أودعوا شكوى ضد كليتهم المشتملة على الهنود فقط. وكان أحد جوانب الشكوى أن المحاضرين رجال مسنون متخلفون عن العصر بثلاثين عاما ويرفضون أن يدرسوا بالإنجليزية. ولقد وجد المعلق نفسه ملزما أن يذكر أن:

الشاب الهندى المتعلم يكون بطبعه ميالا للتنديد بحكامه كغزاة ظالمين، ولكن حيث تكون اهتماماته الشخصية على المحك فإنه يفضل بشكل عام الأساتذة والقضاة الإنجليز على مواطنيه(١٤٨).

فى الواقع، مبكرا فى ديسمبر ١٨٢٣، دافع الإصلاحى البنغالى راموهون روى عن التعليم فى المدارس بالإنجليزية بمساواة كاملة بالمعايير الإنجليزية. وبالنسبة للكتب، فطبقا لتقرير ١٩٠٦ "تلك الكتب المتوفرة هى فى الحقيقة لمامات مهجورة من الكتب الدراسية الإنجليزية، مصممة لتفى بمتطلبات الطلاب الأوربيين من جيل سابق". وإنه ليبدو أن هذه الكتب الدراسية لم تتعرض بالذكر لتقدم روبرت كوخ فى فهم الكوليرا الناشئة فى خزانات كلكتا فى ، ١٨٨٤ فى العام الذى نشر فيه هذا النقد (المدرا)، كان معدل الوفاة بالكوليرا فى كل الهند (ثلاث حالات وفاة بالكوليرا للألف) هو الأعلى فى أى وقت فى القرن العشرين (١٤٩١).

وأثناء الحرب العالمية الأولى، تعاطف أدوين مونتاجو، سكرتير الدولة اشئون الهند، وهو جنتلمان يهودى، يعتبر غريبًا دائمًا عن المجتمع الإنجليزى، تعاطف مع صحبة الظلم، ودفع بمشروع قانون خلال البرلمان أصبح فيما بعد إصلاحات مونتاجو – كيلمسفورد. طبقا لمواده، آلت قرارات السياسة الصحية العامة – بخلاف تلك القرارات التي قد تشمل تخفيض الضرائب في زمن المجاعة أو المآسى الشخصية – إلى السلطات المحلية المنتخبة بالهند. لقد أصبحت الإصلاحات سارية في ١٩٢٠، بعد عدة أشهر من قيام الحاكم داير بذبح ٢٧٩ معارضًا هنديًا مسالًا في أمريستار، محطما بذلك القليل مما تبقى من الغموض الذي استند إليه الحكم البريطاني (١٥٠٠).

بالمصادفة، وفى العقدين الذين تليا افتراض شىء مماثل لسيطرة هندية على الصحة العامة، فقدت الظاهرة المعروفة بالمجاعة والتى هى من صنع الإنسان، قبضتها، وعلى الرغم من أن عدة قرى هندية فقط كانت حتى ذلك الوقت يجرى

إمدادها بمياه آمنة سليمة، بدأت حصيلة الكوليرا أيضا في التناقص. وتظهر أرقام منظمة الصحة العالمية WHO تناقص إجمالي الوفيات من الكوليرا من ٨, ٣ مسلايين في عقد ١٩٢٠–١٩١٩ إلى ٧, ١ مليون في العقد ١٩٣٠–١٩٣٩، إلى مسلايين في عقرة خمس سنوات ١٩٥٠–١٩٥٤ (١٤١١). ومع ذلك ففي كتاب نشر في ١٩٤٠ وكان محظورًا تداوله في الهند، ربما لم يكن الزعيم الوطني أر بالمي دوت، بعيدا عن الحقيقة عندما ادعى بأن الإمدادات لأغلب الاحتياجات الأولية للصحة العامة أو النظافة منخفضة جدا فيما يتعلق بالطبقات العاملة في المدن أو بالقرى لدرجة أنها عمليا غير موجودة (١٥٢).

وفى النهاية فقد بقى لفرق الأبحاث الأمريكية بعد الحرب العالمية الثانية أن تبتكر محلول الجلوكوز المتأين الذى يماثل السوائل الحيوية التى يفقدها الجسم: عند تناوله عن طريق الفم. فإن هذا يمكن أن يقلل من وفيات الكوليرا لأقل من \ فى المائة. إلا أنه من الضرورى حضور الناس للعلاج. وهذا ليس ممكنا دائما فى المناطق البعيدة التى لا يخدمها مقدمو رعاية طبية حديثة مجهزين بتسهيلات حديثة أو بمحاليل مقاومة الجفاف التى تؤخذ عن طريق الفم(٢٥٢).

تستمر الكوليرا تتحرك إلى ما لا نهاية ويمكن أن تذهب إلى ما بعد T-EL والفيبريو كوليرا 0139، في تحول إلى شكل جديد لا يستجيب إلى العلاج بواسطة الخبرة الأوربية. حتى لحظة هذه الكتابة تبقى الكوليرا درسا... في حاجة إلى التواضع.

هوامش الفصل الخامس

- (۱) أوراق برلانية ۱۹۰۲ ۱۹۰۲، ۱۹۲۱، ۲۰۶، شخصيات هندية من ديفيد أرنواد، معدل وفيات الكوليرا في الهند البريطانية، ۱۹۸۷–۱۹۶۹، في تيم دايسون، طبعة، ديموغرافيا الهند التاريخية: دراسات في المجاعة، المرض والمجتمع (لندن، مطبعة كورزون، ۱۹۸۹)، ۲۲۳, ۲۲۳ ديفيد أرنواد، الكوليرا والنزعة الاستعمارية في الهند البريطانية. مجلة الماضي والحاضر (1986) (۱۹۱۵، ۲۰۰، الكوليرا والنزعة الاستعمارية في الهند البريطانية. مجلة الماضي والحاضر (1986) الاستعمارية ويإضافة تقديرات تخمينية، وكذلك تعطى إحصاءات تالية، إجماليا ما بين ۷۰، ۲۰ مليونا كحد أدنى و۲۰, ۲۰ كحد أقصى. لإنجلترا: مايكل دوري، عودة الوياء: المجتمع البريطاني والكوليرا ۱۸۲۱–۱۸۲۰ (دبلن، مكتبة انسانيات جيل وماكميلان، ۱۹۷۹)، الأويئة والشعوب لوليام ماكنيل (جاردن سيتي، نيويورك، أنكور، المهاني الوياء (لندن، كروم هلم، ۱۸۹۷)، الرواية القياسية المعروفة طبيا هي للدكتور طبيب أر. بوليتزر، الكوليرا (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ۱۹۷۹). انظر أيضا: أندريا دودين، " في جان ببير بارديت وأخرين.
- (۲) دور الوكالات الإنسانية والمؤامرات الحكومية بالصمت هو موضوع أساسى لـ فرانك إم. سنودن، نابولى
 فى زمن الكوليرا، ١٨٨٤–١٩١١ (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٥).
- (٣) توماس أر. متكالف، إيديولوجيات الراج: تاريخ كامبريدج الجديد للهند الله الجزء ٤ (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٤)، إكس، جيه. بي. فورمان، طبعة، الأعمال الكاملة لأوسكار وايلد (لندن، كولينز، ١٩٩٧).
- (٤) هاريسون يحلل الإصول الاجتماعية لمجندى أي إم إس، ويجدهم في الأغلب من أسفل الطبقة الوسطى، وهو عامل الذي ربما قد نعزو إليه بعضا من حالة القلق والتحفظ المميزة الموظفين الصحيين في هذه الفترة: مارك هاريسون، الصحة العامة في الهند البريطانية: الطب الوقائي الأنجلو هندى ١٨٥٩- ١٩٨٤ (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٤)، , ٢٩ الطبقات العلياء البريطانيين الحقيقيين، انظر ليندا كرلى، البريطانيين: صياغة الأمة ١٩٠٧-١٨٠٧ (لندن، مطبعة جامعة ييل، ١٩٩٢).
- (ه) كتابة كيبلينج، الذي كتب "الصورة الأدبية الوحيدة التي لدينا عن الهند البريطانية في القرن التاسع عشر،" لقد أشار أورويل إلى أنه لم يكن لديه قط فهم القوى الاقتصادية التي على أساسها قام التوسع الاستعماري...... ويبدو أنه لم يدرك، بأكثر مما كان يدرك الجندي العادي أو الموظف الإداري، بأن

- الإمبراطورية هى مبدئيا اهتمام اساسى بصنع المال جورج اورويل، 'روديارد كيبلينج' فى المقالات المختارة لـ أورويل (لندن، سيكر وواربورج، ١٩٧٥)، ١٨١-١٨٣ ولل الرأسمالية المهذبة انظر بى. سى. كاين وإيه. جى. هوبكينز .A. G، الاستعمار البريطانى: ابتكار وتوسع ١٩٨٨-١٩١٤ (لندن، لونجمان، ١٩٩٣- ٢٦٨)، ٢٧٩- ٢٢٤.
- (٦) تشارلز إى. روزنبرج، الكوليرا في أوريا القرن التاسع عشر: أداة التحليل الاجتماعي والاقتصادي، دراسات مقارنة في المجتمع والتاريخ (1966) الالا، ١٦٥-١٦٢، بيل لوكين، دول وتهديدات الوباء، جمعية التاريخ الاجتماعي للطب XXXIV (يونيو ١٩٨٤)، ٢٦، جورج اورويل George Orwell)، ١٩٨، رواية (أول ما نشرت في ١٩٥٠) (١٩٥٠)، ١٩٨،
- (۷) مقتبسة فى تشارلز إى. روزنبرج، شرح الأوبئة ودراسات أخرى فى تاريخ الطب (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٢)، ، ١٢٠ انظر ايضا: بى. إى. براون، 'جون سنو- متسكع الخريف،' نشرة تاريخ الطب (1961) XXXV، ٥١٥-٨٢ه.
- (A) بول دبليو. إيوالد، نشأة الأمراض المعدية (اركسفورد، مطبعة جامعة اركسفورد، ١٩٩٤)، ٢٣-٢٧، ٧٧- ٨٨، باتريس بورديليز، جيه. واى. راولوت وإم. ديمونيه، "مسيرة الكوليرا في فرنسا: ١٨٣٧ إلى ١٨٨٠، دورية الاقتصاديات والمجتمعات والحضارة" رقم ١ (١٩٧٨) ، ١٣٧-١٤٢، سنودن، نابولى، ١٧٤-١٤٢، سنودن، نابولى، ١٧٤ جيه. إي. نيكولسون، "الذباب والكوليرا،" مجلة الطب الاستوائى 1) المفيراير ١٩٠٦// ١٩-٢٤ انظر أيضا ريتشارد جيه. إيفانز، "الذعر الأزرق والخطر الأصفر: الكوليرا والمجتمع في فرنسا القرن التاسع عشر،" مجلة التاريخ الأوربي الربع سنوية، العدد (1990) ١٩٨٨، ١١١- ١١٩، ريتشارد جيه. إيفانز، "الأوبئة والثورات: الكوليرا في اوربا القرن التاسع عشر،" مجلة مجلة الماضي والحاضر العدد (1988)
- (٩) بودين، 'المشابرات' ١٩٦، سنودن، نابولى، ٢٧-٣٤، ١٠١٦- ١٠١٠، أيفانز، ' الذعر الأزرق،' ١٠١١ ديفيد أرنولد، 'الأزمة الاجتماعية والمرض الويائي في مجاعات هند القرن التاسع عشر،' مجلة التاريخ الاجتماعي للطب الا العدد الثالث (ديسمبر ١٩٩٦)، ١٩٩٤، أوسكار فيلسنفيلد، 'بعض الملاحظات عن وباء الكوليرا (الطور) ١٩٦١-١٩٦٢، نشرة منظمة الصحة العالمية رقم (1963) الله، ٢٨١، ٢٨١، أبه. إم. كمال، "الكوليرا في مصر،" مجلة جمعية الصحة العامة المصرية، (1948) الله، ١٨٦٠.
- (۱۰) لورنس أى. كونراد، مايكل نيف، فيفيان نوتون، روى بورتر وأندرو وير، التقاليد الطبية الغربية: من عام ٨٠٠ قبل الميلاد إلى ١٨٠٠ بعد الميلاد (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٥)، ١-٦، ٧٧٠-, ١٩٤ وعن الطب كبناء اجتماعي، انظر أيضا: روجر كوتر، "مضادات العدوى وسجل التاريخ الطبي." في بيتر رايت وأندرو تريتشر، طبعات، مشكلة المعرفة الطبية (أدنبرة، مطبعة جامعة أدنبرة ١٩٨٢)، ٧٨-١٠٨.
- (۱۱) كريستوفر هاملين، "العوامل المهيئة والصحة العامة في الفكر الطبي بنُوائل القرن التاسع عشر،" مجلة التاريخ الاجتماعي للطب ٧ العدد الأول (ابريل ١٩٩٢)، ٦٦، إيفانز، "الذعر الأزرق" ١١٤-١٠٥، مايكل

أوريس Michel Oris، "الكوليرا والنظافة العامة في بلجيكا: ردود أفعال مرض اجتماعي في وجه نظام اجتماعي،" في الخوف والأهوال له بارديه وأخرين، ٨٦-٨٩، فرانك إم. سنودن ، "الكوليرا في بارليتا ١٩٠٠، مجلة الماضي والحاضر الكلابررت، (أغسطس ١٩٩١)، ٩٠:] فرانسوا ديلابورت، للرض والحضارة: الكوليرا في باريس، ١٨٢٢، أرثر جولدهامر (مطبعة كامبريدج إم إيه إم أي عي، ١٩٨٦)، ٩٠، تشارلز كريفتون، تاريخ الأويثة في بريطانيا، :المنذ القضاء على الطاعون حتى وقتنا الحالي (كامبريدج، مطبعة الجامعة، ١٨٩٤)، ٨٣٠-٨٣٠.

- (١٢) أوراق برلمانية ١٨٨٧ (.170 (5209 أوراق برلمانية ١٨٩٩، LXVI جزء .557 (cd9549) ال
- cd) ۱۸۹۰ أبراق برلمانية: 48 (cd 2142) الله عشوائية لما بعد كوخ: أبراق برلمانية 1878 (cd) المثلة عشوائية لما بعد كوخ: أبراق برلمانية 1874 (۱۲۰ مثلة عشوائية لما بعد كوخ: أبراق برلمانية 1876 (cd) المثلة عشوائية المثلة المثلة
- (١٤) السبجل الويائي الأسبوعي (LXVII (WHO وقم ٣٤، (١٩٩٢)، ٣٥٢--٦٠، ٩٦٠ حالة كوليرا في ١٩٩٢ هي الأعلى منذ بدأت الولايات المتحدة في المتابعة النيويورك تايمز، ١١ سبتمبر ١٩٩٢.
- (۱۰) دودین، المثابرات، ۱۵۲، إیه، كیو. خان، دور حاملی المرض فی الانتشار بین الأسر للكولیرا، مجلة ذی لانسیت (٤ فبرایر ۱۹۲۷)، ۱۶۵–۶۱، إم. أی. ناركیفیتش وأخرین وأخرین، الرباء العالمی السابع للكولیرا فی الاتحاد السوفییتی ۱۹۲۱–۹۸، نشرة منظمة الصحة العالمیة الملال HWO LXXI می ۱۹۹۳)، ۱۹۲۰–۱۹۲۱، شرة منظمة الصحة العالمیة آله ۱۹۹۳)، ۱۹۹۳ مایو ۱۹۹۳)، ۱۹۹۳ مایو ۱۹۹۳)، ۱۹۹۳ مایو ۱۹۹۳)، ۱۹۹۳ مایو ۱۹۹۳، آله المدوری فی السورس)، حاملی المیکروبات العصوبة ودورهم فی انتقال الأمراض المعدیة، مجلة الطب الاستوائی وعلم الصحة الا (۱ أغسطس ۱۹۰۸)، ۱۳۲۳–۲۸، اید. إیه. ایه. ایه. ماکلارین، المذهب الأیدیولوجی والخیریة الفیکتوریة: تناقضات الکولیرا، فی مؤلفه الطبقات الاجتماعیة فی سکوتلندا، مجلة الماضی والحاضر (أدنبرة، جون دونالد، ۱۹۷۱)، ۱۹۶۶ ن برنارد فینسنت، الکولیرا فی اسبانیا فی القرن التاسم عشر فی الخوف والأهوال له باردیه ومعاونوه، ۱۹۵۶.
- (۱۹) باتريس بورديليز، 'الكوليرا: انتصار طبي؟' في 'تراجع معدل الوفيات في أوربا' له أر. شوفيك، طبعة (أوكسفورد، مطبعة كالريندون، ۱۹۹۱)، ۱۳۸۰ إيفانز، 'الأوبئة والثورات، ۱۳۲۰–۳۵، فيليب دي. كورتين، الموت بالهجرة: مواجهة أوربا مع العالم الاستوائي في القرن التاسع عشر (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ۱۹۸۹)، ۷۲– ۷۵.
- (۱۷) فى الواقع أن الكوليرا قد طالت بعضاً من الضحايا من أصحاب المنزلة العالية، بمن فيهم، فى ١٨٣٢، كازيمير بيربير، رئيس مجلس الدولة الفرنسى. فى اشارة عرضية لطبعة ١٨٦٥ لكتاب بيورك عن طبقة النبلاء. يقترح بيرك بيراج أن الأبناء الأصغر للأسر الإنجليزية المميزة فى الهند لم يكونوا يتعرضون بشكل متكرر للموت بالكوليرا: مصدر المعلومات دكتور هيو فيرنون- جاكسون. كانت الضحية البيضاء الأعلى مرتبة بشبه القارة الهندية هو الحاكم سير توماس مونوو الذى لاقى حتفه فى فى ١٨٢٧،
 - (۱۸) تحت العلاج: سنودن، نابولي، ۱۲۱-۸، مرض ديلابورت والحضارة، ۱۱۵-۲۷.

- (۱۹) موريس، الكوليرا، ۱۲۲-۲۲، تييرى إيجريك ومايكل بولاين، "وياء ۱۸٦٦: حالة بلجيكا،" في الخوف والأموال لـ بارديه وأخرين، ٦٥-٨٢.
 - (۲۰) أرراق برلمانية (-21 712. 21 LVI مستودن، نابولي ۱۱۲
- (۲۱) سنودن، 'الكوليرا في بيرليتا، ۸۸-۹۲، جنوناثان لينونارد، 'حياة كارلوس فينلاي ومنوت الحمى الصفراء، نشرة منظمة بان أميريكان الصحية الالاعدد ٤ (١٩٨٩)، ٤٤٠ لتفسيرات مكتوبة انظر: توماس مان، الموت في فينيسيا (١٩٨١).
- (۲۲) بيفن ريك رمعاونوه، تقرير لجنة الجذام في الهند، ١٨٩٠-٩١ (كلكتا، طبعت بواسطة مراقبة الطباعة الحكومية، ١٨٩٠)، ٨٠ و. ٨٣
- (۲۳) دبلیو. دبلیو. هانتر، أوریسا، أو، إقلیم هندی تحت تعاقب الحكم الوطنی والبریطانی: ۱ لندن، سمیث، إلدر وشركاه، ۱۸۷۲)، ۱۸۷۷.
- (٢٤) أوراق برلمانية ١٨٨٩ [Cd5851] المحل، ١٧٥، ١٧٥، ١٨٥، مارك هاريسون، الحجر الصحى، الحج، والتجارة الاستعمارية: الهند ١٨٦٦–١٩٠٠، استعراض للتاريخ الاقتصادى والاجتماعى الهندى XXIX عدد ٢ (١٩٩٢)، ١٣٤.
- (٢٥) لتقرير إحصائى ليس غير نموذجى عن زيادة معدلات الموت الإقليمية عن معدلات المواليد: أوراق برلمانية المواليد: أوراق برلمانية المواليد: أوراق برلمانية (كامبريدج، ١٨٠، ١٨٠، سي. إيه. بايلي، المجتمع الهندى وإقامة الهند البريطانية (كامبريدج، ١٩٩٠)، ٢٩، ٢٦، ميتشيل بي، ماكالباين، المجاعات، والأوبئة، والنمو السكاني: حالة الهند، مجلة التاريخ متعدد الاتجاهات XIV عدد ٢ (١٩٨٣) ن ١٦٥، إلى فيساريا وبي فيساريا، "السكان ١٧٥٧-١٩٤٧،" في طبعة دى. كومار، تاريخ كامبريدج الاقتصادى الهند، :اا 1757-1970 (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٨٣)، ٢٦٣-٥٣٥.
- (۲۲) جيه. مجيد، تاريخ الهند البريطانية والمنفعة كغطاب للإصلاح، له جيمس ميل مجلة دراسات أسيوية حديثة XXIV عدد ۲ (۱۹۹۰)، ۲۰۰–۲۶، مايكل أداس، مجلة الألات كمقياس للبشر: مجلة علم وتكنولوجيا وإيدبولوجيات السيطرة الفربية (إيثاكا، نيويورك، مطبعة جامعة كورنل، ۱۹۸۹)، ۲۱۱–۲۷، جون ستراتشي، الهند (لندن، كيجان بول، ترنش وشركاه، ۱۸۸۸)، ۱۹۵، ويليام جيه. باربر، الفكر الاقتصادي البريطاني والهند ۲۱۰۰–۱۹۸۸ (أوكسفورد، مطبعة كلاريندون، ۱۹۷۵)، ۲۲۱–۲۷.
 - (۲۷) أبراق برلمانية ۱۸۷۸ [Cd2142] LIX، ۱۵۵،
- (۲۸) تفسیرات التنقیحیین مقدمة بواسطة دی. إیه. ووشروك، "التقدم والمشكلات: التاریخ الاقتصادی والاجتماعی الجنوب أسیوی ۱۷۲۰–۱۸۸۰، مجلة دراسات أسیویة حدیثة XXII عدد ۱ (۱۹۸۸)، محمد ۷۵–۹۱.

- (۲۹) أشين داس جوبتا، التجار الهنود وسقوط السورات surat، ۱۷۰۰-۱۷۰۰ (فييزبادن، فرانز شتاينر، ۱۷۹۰)، ۲-۱۸۰ أشين داس جوبتا وإم. إن. بيرسون، مؤلفين الهند والهنود ۱۵۰۰-۱۸۰۰ (كلكتا، مطبعة جامعة اوكسفورد، ۱۹۸۷)، بايلي، المجتمع الهندي، ۲۵-۷۳.
 - (٣٠) واشبروك، التقدم والمشكلات ٦٣-٥٠.
- (۲۱) روميلا ثابار، مجتمعات دينية متخيلة؟ التاريخ القديم والبحث الحديث عن الهوية الهندية، مجلة دراسات أسيوية حديثة XXIII عدد ۲ (۱۹۸۹)، ۲۰۹-۲۰، ۱۲-۲۲، سوزان بايلي، قديسين، إلاهات، وملوك: المسلمون والمسيحيون في مجتمع هندي جنوبي، ۱۷۰۰-۱۹۰۰ (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٨٨).
- (٣٢) أشين داس جوبتا، التجار الهنود، ٣-١٩، جون إي. ويلز الأبن، 'الاستهلاك الأوربي والإنتاج الأسيوى في القرنين السابع عشر والثامن عشر،' في مؤلف جون بريور وروى بورتر، الاستبلاك وعالم البضائع (لندن، روتلدج، ١٩٩٣)، ٥٦٥-٤١.
 - (٢٣) بايلي، المجتمع الهندي، ١٥٥-٤٦، ٤٩-٥٣.
- (٣٤) مقتبس فى "الإلامة سيتالا والجدرى الوبائى فى البنجال،" لـ رالف دبليو نيكولاس، بمجلة دراسات أسيوية الملايذ، "الأرض والملكية المحلية فى أسيوية الملايذ، "الأرض والملكية المحلية فى بنجال القرن الثامن عشر" (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٣)، ١٩٤-٩٦.
- (۲۰) قابيل راج، "المعرفة، والقدرة والعلم الحديث: البراهمان يردون الهجوم،" في طبعة العلم والإمبراطورية: مقالات في السياق الهندى من ۱۹۰۰ الى ۱۹۶۷ لـ ديباك كومار(أناميكا، براكاشان، ۱۹۹۱)، ۱۹۸، رودرانجشو موكهيرجي، "الشيطان يطلق حرا على الأرض: مذابح كامبور في الهند في ثورة ۱۸۵۷،" مجلة الماضي والحاضر) CXXVIIIعسطس ۱۹۹۰، ۲۹–۱۱۲.
- (٣٦) إيوالد، التطور، ٨٠، أيدن كوكبيرن، التطور والقضاء على الأمراض المعدية (بلتيمور، مطبعة جامعة جونز هويكنز، ١٩٦٣)، ١٥٥، انظر ايضا: بم. جيه. تيرويل، "الكوليرا الأسيوية في سيام: حدوثها الأول في وباء ١٩٨٠،" في طبعة نورمان جي. أورين، الموت والمرض في جنوب شرقي أسيا: استكشافات في التاريخ الاجتماعي، والطبي والديموغرافي (سنغافورة، مطبعة جامعة اوكسفورد، ١٩٨٧) ١٤٢٨.
 - (٣٧) مقتبس من أو. بي. جاجي، الأوبئة وامراض استوائية أخرى (دلهي، أرما رام واولاده، ١٩٧٩)، ١٥.
 - (٢٨) أر بوليتزر، الكوليرا (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ١٩٥٩)، ١٧.
- (۲۹) مقتبس من جيه. سيميلنك، تاريخ الكوليرا في جنوب الهند منذ ۱۸۱۷ (أوتريخت، سي. إتش. إي.
 برايجر)، ۲۹۲، انظر أيضا، أنون، تقرير أنيسلي مجلة إدنبرة الطب والجراحة (1826) XXXI، ۱۷۰.
 أنون كوليرا الهند الزرقاء، (2-1831) The lancet (1831).

- (٤٠) مقتبس من جاجي، الأوبئة، ١٣.
- (۱۱) كيه. دى. إم. سنل، سجلات التاريخ للفقراء الكادحين: التغير الاجتماعي وإنجلترا الزراعية، ١٦٦٠ ١٩٠٠ (كامبريج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٨٧)، ١٣٨ ٢٢٧، سي. إيه. بايلي، أوج الإمبراطورية: الامبراطورية البريطانية والعالم ١٧٨٠ ١٨٣٠ (لندن، لونجمان، ١٩٨٩)، ٨٠-٨٠، ١٢٠-٢١، ١٨٠٠ م
- (۲۶) كورنواليس، بايلى، المجتمع الهمندى، ٦٥-٦٦، ٧٨، فى. جسى. كيميرنان، سادة الجنس البشرى: الرجل الأسود، الرجل الأصفر، والرجل الأبيض فى عصر الإمبراطورية (نيويورك، مطبعة جامعة كولومبيا، ١٩٨٦)، جون هوبسون، الاستعمار: دراسة (اول ما نشرت فى ١٩٠٦) (لندن، الن وأونوين، ١٩٣٨)، رونالد هيام، الإمبراطورية والجنس: التجربة البريطانية (مانشستر، مطبعة جامعة مانشستر، ١٩٣٨)، ٢٠٣.
 - (٤٣) اقتباسا عن جاجي، الأوبئة، ١٨.
- (٤٤) بايلى، المجتمع الهندى، ٧٦-٧٨، ١٨٤-٥١، راج، البراهمان يردون الهجوم،" ١٦٠-٢٢، جي، فيسواناتا، أقنعة الغزو: دراسة أدبية حول الحكم البريطاني في الهند (نيويورك، مطبعة جامعة كولومبيا، ١٩٨٩)، ٢٢-٢٥.
- (٤٥) ويلز، "الاستهلاك الأوربى والإنتاج الأسيوى،" ، ١٤٠ انظر أيضا: فيرناند برودل، الحضارة والرأسمالية: القرن الخامس عشر- الثامن عشر ااا رؤية العالم، ترجمة زيان رينولدز، (لندن كولينز/فونتانا، ١٩٨٠)، ١٠٥-٧، أرنولد باكى، التكنولوجيا في الحضارة العالمية (أوكسفورد، بازل بلاكويل، ١٩٩٠)، ١٢٠-١٢٠.
- (٤٦) أبى جيه. إيه. دوبواز، أساليب، وعادات وشعائر هندوسية، الطبعة الثالثة، ترجمة هنرى كيه. بيوتشامب (أوكسفورد، مطبعة كلاريندون، ١٩٠٦، واعيد طبعه في ١٩٥٩)، ١٩٥٤.
- (٤٧) بايلى، أوج الإمبراطورية، ١٤٧-٤٨، بايلى، المجستمع الهندى، ٧٥-٧٦، أداس، مجلة ماكينات ، (٤٧-١٠٨ جونز"، "كولبروك،".
- (٤٨) بايلى، أوج الإمبراطورية،١٠٢-٢٥١، ١٦٠-٢١، بول زانكر، أوجوستوس وقوة الصور (ميونيخ، بكس، ١٩٨٧)، إليزابيث راوسون، "توسع روما،" في العالم الروماني لـ جون بوردمان، جيه. جريفين، وأو. موراي (أوكسفورد ، مطبعة جامعة اوكسفورد، ١٩٨٨) و٤٤.
- (٤٩) بايلى، أوج الامبراطورية، ٢٥-, ٣٥ انظر أيضا. سنيوارد جوردون، النهابين وتشكيل الدولة في هند القرن الثامن عشر (دلهي، محلومة جامعة اوكسفورد، ١٩٩٤)، الذي يذكر أن البريطانيين قد احتفظوا بملفات بونا مقفلا عليها لمنم الباحثين من تهديد موقف أهل ميلانو من الهند الغير متغيرة.

- (٥٠) ووشبروك، 'التقدم والمشكلات،' ٧٩-٨٠، بايلي، المجتمع الامبراطوري، ٢٨-٣٢، ٥٥-٩٨.
 - (٥١) بايلي، المجتمع الامبراطوري، ١٤٠-٤٧.
- (۲۵) بايلى، أوج الامبراطورية، ١٣٤-١٥٧، دبليو. دبليو. هانتر، الإمبراطورية الهندية، تاريخها، وشعبها
 ومنتجاتها (لندن، ترونبار وشركاه، ١٨٨٢)، ٢٤٣.
 - (۵۳) أر. إي. أنتهوفن، فولكلور بومباي (اوكسفورد ، مطبعة كلارندون، ۱۹۲۶) ۲۵۸.
- (٤٥) جون دبليو. سيل، "النظرية الطبية الأنجلو هندية وأصول العزل في غرب أفريقيا، مجلة مراجعات التاريخ الأمريكي XCI عدد ٢ (١٩٨٦)
- (٥٥) أرنولد، 'الكوليرا والنزعة الاستعمارية،' ٢٠-٣٦، ديفيد أر. نالين وزاهد الحق، 'الاعتقاد الشعبى حول الكوليرا فيما بين المسلمين البنفال والبوذيين المغول في شيتاجونج، ببنجالادش،' مجلة الطب الانثروبولوجي أعدد ٣ (صيف ١٩٧٧)، ٥٥-٦٦، جي. أو. أودي، 'تأرجح الخطاف والديانة الشائعة في جنوب الهند أثناء القرن التاسع عشر،' مجلة مراجعة التاريخ الاقتصادي والاجتماعي الهندي االكلا عدد ١ (١٩٨٦)، ٣٢-١٠١، أي. جيه. كاتاناش، 'الوياء والقرية الهندية، ١٩٨٦-١٩١٤،' في طبعة الهند الريفية: الأرض، والسلطة والمجتمع تحت الحكم البريطاني (الندن، مطبعة كورزون، ١٩٨٣)، ١٩٨٠)، ١٩٤٠
 - (٥٦) إيجيريك ويولاين، "الوياء ١٨٦٦،" ٧٧-, ٦٩
- (٥٧) مارجريت تراويك، "الموت والتغذية في نظم الشفاء الهندية،" في مؤلف طرق إلى المعرفة الطبية الأسيوية لـ تشارلز ليزلى وآلان يونج مؤلفى (بيركلى مطبعة جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٢)، ١٦-٨٥، أداس، مجلة السياسات الصحية في الهند (بيركلى مطبعة جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٢)، ٢٢-٨٥، أداس، مجلة ماكنات ، ٥٥-٧٥.
- (۵۸) جیه. سی. کالدویل ویی. إتش. ریدی وبات کالدویل، 'المکون الاجتماعی لتراجع نسبة الوفیات: تحقیق
 فی جنوب الهند مع توظیف منهجیات بدیلة، مجلة دراسات سکانیة (1983) ۱۹۸۱ ۸۹۱.
 - (۹۹) آداس، ماکنیات ، ۲۷۹–۸۰.
- (٦٠) أدم سميث، نظرية الأراء الأخلاقية، طبعة، دى. دى. رافاييل وإيه. إل. ماكفى (اوكسفورد ، مطبعة كالريندون، ١٩٧٦) ٢٣٩، جـون لوك، بعض الأفكار المتصلة بالتعليم (اول نشسر لها في ١٩٩٣) (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٣٧).
 - (٦١) اقتباسا عن جاجي، الأربئة، ١٤.
 - (٦٢) اقتباسا عن أرنولد، "الكوليرا والنزعة الاستعمارية،" ١٣٢.
 - (٦٣) سميث، نظرية الأراء الأخلاقية، ٢٣٩.

- (٦٤) راج ، البراهمان يردون الهجوم، ٦١٠-٢٣، تابان رايتشاودهوري، أوربا في الأدب الهندى: سجل القرن التاسم عشر،" مجلة الماضي والحاضر (1992) CXXXVII ، ٦٢٠-١٦٠، ١٨٢.
 - (٦٥) أرنولد، "الكوليرا والنزعة الاستعمارية،" ١٥١.
- (١٦) اقتباسا من فرانك مورت، الجنس الخطر: سياسات طبية اخلاقية في إنجلترا منذ ١٨٣٩ (لندن، روبلدج وكيجان بول، ١٩٨٧)، ٢١، مأخوذة عن جيمس فيليبس كاي، الأخلاق والحالة البدنية للطبقات العاملة المستخدمة في صناعة القطن بمانشستر، الطبعة الثانية (لندن، ١٨٣٢). انظر أيضا: ريتشارد جونسون، "سياسة التعليم والسيطرة الاجتماعية في اوائل العصر الفيكتوري بإنجلترا،" مجلة الماضي والحاضر (1970) XXXXIX (1970)، ١٠٠-١٠، ١١٩، جون في. بيكستون، "حمى فيريار الى كوليرا كاي: المرض والتركيبة الاجتماعية في قطنبوليس،" مجلة تاريخ العلم (1984) الكلا، ٤٠٨.
- (۱۷) بایلی، أرج الإمبراطوریة، ۱۰۰-۲، ۱۲۱-۲۱، ۱۲۳-۲۱، سنل، السجلات التاریخیة للفقراء الکادحین،
 ۱۲۸-۲۲۷. انظر أیضا: إریك هریسباوم وجورج رودی، تأرجح الکابتن (لندن، بیملیکو، ۱۹۹۳)، جیه.
 ال. هاموند ویی هاموند، قریة العمال) اللندن، البنجوین، ۱۹۵۱)، ۱۱-۲۸۸، کولی، البریطانیون،
 ۱۲۸-۲۹، بات ثین، الحکومة والمجتمع فی انجلترا وویلز، ۱۹۵۰، فی طبعة تاریخ کامبریدج الاجتماعی لبریطانیا ۱۷۵۰-۱۹۰۰ اااله إف. إم. إل. طومسون، (کامبریدج، مطبعة جامعة کامبریدج،
 ۱۹۹۰)، ۲-۳، ۹-۱۲.
- (۱۸) إيه. جيه. يونجسون، بعد الخمسة والأربعين: التأثير الاقتصادى على المرتفعات الأسكوتلاندية (إدنبرة، مطبعة جامعة إدنبرة، ۱۹۷۳–۱۹۰۹، روزاليند ميتشيسون، "سكوتلاندا ۱۹۷۰–۱۹۵۰،" في طبعة تاريخ كامبريدج الاجتماعي لبريطانيا ۱۷۵۰–۱۹۰، أله إف. إم. إل. طومسون، (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ۱۹۹۰)، ۱۹۱۱–۹۲، سي. جيه. لورنس، "الطب كشقافة: أدنبرة والتنوير الاسكوتلاندي،" رسالة دكتوراه، جامعة كوليدج، لندن، ۱۹۸۶.
- (۱۹) إف. إم. إل. طومسون، نشاة المجتمع المحترم: تاريخ اجتماعى لبريطانيا الفيكتورية ١٩٠٠–١٩٠٠ (كامبريدج، مطبعة جامعة هارفارد، ١٩٨٨)، ٢٩–٣٠، ٥٥–٢١، ٣١–٥٥، آر. جيه. موريس، الطبقة، والطائفة، والحزب: صناعة الطبقة المتوسطة البريطانية: ليدز ١٩٨٠–١٩٠٨ (مانشستر، مطبعة جامعة مانشستر، ١٩٩٠)، هارولد بيركنز، صناعة المجتمع الإنجليزى الحديث (لندن، روتلدج وكيجان بول، ١٩٦٩)، ١٩٦١، ١٩٦٤-١٩٠٥، ليونور دافييدوف، الأسرة في بريطانيا، في تاريخ كامبريدج الاجتماعي لبريطانيا، و١٩٠٨، ١٩٦١، الهونور دافييدوف، الأسرة في بريطانيا، في تاريخ كامبريدج، الاجتماعي لبريطانيا ١٩٠٥-١٩٠١، الهونور دافيدوف، الأسرة في بريطانيا، و١٩٠٥، إتش. كاننجهام، وقت الفراغ والثقافة، نفسه، ١٩٤٢-٩٩، سبنسر إتش. براون، أجراحي الجيش البريطاني النظاميين ١٩٠٥-١٩٠٩ من نوى الخدمة في غرب الهند وغرب افريقيا: تقييم ذاتي مجلة، التاريخ الطبي (1993) الاكXX، ١٩٤٨، في صناعة اقسام الطبقة الحدم، الطبقات الوسطى إس. ميل (في الحرية، ١٩٥٩) كان مهتماً بميوعة التعبير واستخدام صيغة الجمم، الطبقات الوسطى

- (على سبيل المثال: الخميرة القوية المستمرة لعدم التسامح... والتي تسكن كل الأوقات في الطبقات الرسطى لهذا البلد)، وأيضاً اصطلاح الطبقة الوسطى"، التي في قرة تصاعد في الظروف الاجتماعية، والسياسية للمملكة"، جه إس. ميل، في الحرية وكتابات أخرى، تأليف، ستيفان كونللي (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨٨)، ٢٣، ٨٧.
- (۷۰) دبليو. دى. روبنشتاين، 'الطبقات المتوسطة الفيكتورية: الثروة، والاحتلال، والجغرافيا، في مقالات في التاريخ الاجتماعي له بات ثاين وأنتوني سوتكليف، (اوكسفورد، مطبعة كلاريندون، ١٩٨٦)، ١٨٨- ١٩٨٥، بيركين. صناعة المجتمع الإنجليزي الحديث، ٢١٣-, ١٥ ممثلاً للغة جيمس مل المتطرفة جيمس ميل، عناصر الاقتصاد السياسي، الطبعة الثالثة (لندن، هنري جي. بون، ١٩٨٤)، ٢١-, ٥٠ عن دين جون ستيوارت ميل الى ماركوس أوريليوس، الذي قال العبارة 'المنتج الأعلى أخلاقا للعقل القديم': في الحرية ٢٩٣، ٥٠: بايلي، أوج الإصبراطورية، ١٠٠، ١٥٠، ١٦٠، ١٦٠ أوصاف بنيامين دزرائيلي للمجتمع البريطاني وأركانه الأساسية كما في كوننجسبي ١٩٤٤ كانت دقيقة على الهدف تماما، ولكنها كانت حديثة الطراز فيما بين المؤرخين المحترفين لتقليل أهمية كتابات دزرائيلي الخيالية.
- (۱۷) إريك ستروكس، "القرن الأول لحكم الاحتلال البريطاني في الهند: ثورة اجتماعية أم كساد اجتماعي؟،" مجلة الماضي والحاضر (1973) الاحا، ۱۶۷، وكلمات جيه. إس ميل مناسبة: "الحكم الاستبدادي هو حالة شرعية للحكم في التعامل مع الهمجيين، على أساس أن النهاية تكون في تحسنهم..... الحرية، كمبدأ ليس لها استخدام لأي حالة من الأشياء قبل الوقت عندما أصبح الجنس البشري قادرا على أن يكون متقدمًا بواسطة المناقشات الحرة والمتساوية. عندئذ، ليس هناك شيء لهم، ما عدا الطاعة المضمرة يكون متقدمًا بواسطة المناقشات الحرة والمتساوية. عندئذ، ليس هناك شيء لهم، ما عدا الطاعة المضمرة (للإمبراطور) أكبر إلى شارلمان، إذا كانوا محظوظين ليجدوا واحدًا. جيه، اس ميل: في الحرية، ١٣- ١٤، محب للاستطلاع يدرجة كافيه، في مفارقة ظاهرة لتجرية الامبريالية الأسبانية في القرن السادس عشر والتي كان لها نقد فكري حاد غالبًا من البداية المبكرة (بارثلميو دي لاس كاساس)، في مجري الغزو الإنجليزي وحكم الهند، يبدو أنه لم يكن هناك نقد يعتريه حتى بداية القرن العشرين (هوبسون) ادوارد تومسيون، ليونارد وولف).
- (۷۷) بويد هيلتون، عهد التكفير: تأثير الإنجيليين على الفكر الاجتماعي والاقتصادي، ۱۷۹۵-۱۸۹۵ (اوكسفورد ، مطبعة كلاريندون، ۱۹۸۸)، ۷۸، ۱۰۰۰ أر. جيه، موريس، "النوادي، والمجتمعات والاتحادات،" في طومسون، تاريخ كامبريدج الاجتماعي الله، ۲۰۱-۱۹۰
- (۷۳) موريس، "النوادى،" ۱۹۰، جوان ثيرسك، السياسة الاقتصادية والمشروعات: تطوير مجتمع استهلاكى في أوائل أيام إنجلترا الحديثة (اوكسفورد، مطبعة جامعة اوكسفورد، ۱۹۷۸)، بريور وبورتر، الاستهلاك، جونسون، "سياسة التعليم والسيطرة الاجتماعية،" ۱۰۶.
- (٧٤) باتريك جويس، 'العمل، في طبعة تاريخ كامبريدج الاجتماعي اله ١٤٦-٨٠، ١٨٢-٨٨، ١٤٣-٥٠، جيه. زايتلين وسي. سابل، 'بدائل تاريخية للانتاج بالجملة،' مجة الماضي والحاضر (1985) CVIII (1985)، روث ريتشاردسون، الموت، والتشريح والفاقة (لندن روتلاج ١٩٨٧)، ٢٧٥.

- (۷۰) إى بى. طومسون، "صيد الثعلب الجاكوبي،" مجلة الماضى والحاضر الCXLI (فبراير١٩٤٤) ١٤٠-١٤٠ مالثوس، في طبعته الأولى (١٧٩٨)، ذكر فقط الضوابط الإيجابية"- وياء، مجاعة ، حرب- عبد ذلك في الطبعات التالية (بوضوح بعد اعتراض القراء ضد قسوته) أدخل الضوابط المانعة مثل ضبط النسل: باتريشيا جيمس، مالثوس ، مقالة عن السكان ط١ (أول ما نشرت في ١٧٩٨) (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٨٩)، ١٠٠-٨.
- (٧٦) دافيدوف، "الأسرة،" في تاريخ كامبريدج الاجتماعي اللطومسون، ٨٩، ماريلن إي. بولي وكولين جي بولي، "الصحة، المجتمع والبيئة في مانشستر الفيكتورية،" في الأمراض الحضرية والوفيات في إنجلترا القرن التاسم عشر لـ روبيرت وودز وجون وودوارد (لندن، باتسفورد، ١٩٨٤) ١٤٩.
- (۷۷) هیلترسن، عصس التکفیس، ۷۸، ۱۰۰، مسوریس، "النسوادی،" ۴۰۱–۱۹۰، ایفانز، "الأویشة والشورات،" ۲۲۱–۲۲۸
- (۷۸) ميشيل فوكوه، مولد العيادة: حفريات في الإدراك الطبي، ترجمة، إيه، إم. شريدان (لندن، روتلدج ١٩٧٦)، ١٩٢١، ديلابورت، المرض والحضارة، ١١٥-٣٧، لندساي جرانشاو، 'نشأة المستشفى الحديث في بريطانيا، مؤلف في أندرو وير ، الطب في المجتمع: مقالات تاريخية (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٢)، ٢٠٠، ٢٠٠٠.
- (۷۹) ريتشاردسون، الموت، والتشريح. . . ٩٥ دورى، عودة الوياء، ٧٧١-٧٧، فرانك مكلين، الجريمة والعقاب في إنجلترا القرن الثامن عشر (أوكسفورد ، مطبعة جامعة اوكسفورد، ١٩٩١) ٧٧٠-٧٤، بيتر لاينبوه، تمرد تايبيرن ضد الجراحين، في شجرة البيون القاتلة لـ دوجلاس هاى، وإى. بي. طومسون وأخرين، شجرة الألبينو القاتلة: الجريمة والمجتمع في انجلترا القرن الثامن عشر (نيويورك، بانثيون، ١٩٧٥)، شجرة الألبينو الويج والصيادين (لندن، ألن لين، ١٩٧٥).
- (۸۰) أنتونى برونديج، الوزير البروسى لإنجلترا: إدوين تشادويك وسياسة نمو الحكومة، ۱۸۳۲-۱۸۵۶ (مطبعة جامعة ولاية بنسيلفانيا ۱۹۸۸)، ۱-۲، ريتشاردسون، الموت والتشريح، مجلة المراقب ٦ ديمسبر ١٩٩٨، ٢٢.
 - (۸۱) كرايتون، الأربئة، ۷۹۷، دورى، عودة الرباء ۱۷۰-۱۹۰.
 - (٨٢) ريتشاردسون، الموت والتشريح، ١٧٥، ٢٢٨-٢٠، كرايتون، الأوبئة، ٨٢٨، موريس، الكوليرا ١١٠.
- (۸۳) أنون، "الكوليرا،" مجلة (The Lancet I (1831-32) ، كروتر، "ضد العنوى" ۸۹، ۲۰۱، ۱۰۰-۱۰ . إم. بيلنج، الكوليرا، الحمى والطب الانجليزى، ۱۸۲۵-۱۸۲۵ (أوكسفورد، مطبعة جامعة اوكسفورد، ۱۸۷۸)، إروين أكركنيخت، "ضد العنوى بين ۱۸۲۱ و۱۸۹۷،" نشرة تاريخ الطب (1984) XXII (1984) . ٢٢٥-٩٣٠.
 - (٨٤) هاملين، "الأسياب المهيئة،" ٥٩-٦٠، هيلتون، عصر التكفير، ١٥٥.

- (٨٥) ديفيد كريجي، تقرير وياء الكوليرا في نيو-بيرن في يناير وفبراير ١٨٣٢، مجلة ادنبرة الطبية والجراحية (1832) XXXVII (1832) انظر إجيريك ويولاين، وباء عام ١٨٦٦، ٩٨-٩١٠.
 - (٨٦) أنون، ` الكوليرا في ساندرلند، ` مجلة ادنبرة الطبية والجراحية (1832) XXXVII (1832، ٢١٥.
- (۸۷) ماكلارين، "عقيدة البرجوازية،" ٤٧، جونسون، "سياسة التعليم والسيطرة الاجتماعية،" ١٠٥-١٠٠، موريس، الكوليرا، ٣٤، ١٠٤، كرايتون، الاويئة، ١٨٠-٣٠، هاملين، "الأسباب المهيئة، ١٤٠، دورى، عودة الوباء، ١٥٠، بريان هاريسون، المشروب والفيكتوريين، سؤال الاعتدال في انجلترا ١٨١٥-٧٢، مطبعة جامعة كيلي، ١٩٩٤.
- (٨٨) مقتبس فى ريتشاردسون، الموت والتشريح، ٢٢٧ دكتور هنرى جولتر فى مؤلفه الكوليرا الخبيثة فى مائنسستر (١٨٣٣) اعترض بشدة على حملة إعلانات الحوائط التى بـ (دون) أى معادل مناسب للربح... الترم بأذيه رأس المال فى الوجود والاستمرار عندالعمل، خلال كل المجتم، الذى يهيج ويخيف كما رأيناه، يجعل الشكل الإنسانى معرضاً فى الغالب لأسباب الكوليرا". مقتبس فى موريس، الكوليرا، .
- (٨٩) بيلنج، الكوليرا، الحمى، ٧-١٠، ١٩-٢٠ بالنسبة للتأثير على المدى القصير لقانون 'بير' لعام ١٨٣٠ وحكمه 'سادة الناس في الدولة الوحشية' انظر توميسون، المجتمع المحترم، ٣١٢.
 - (٩٠) موريس، الكوليرا، ١٠٥.
- (٩١) مقتبس فى ريتشاردسون، الموت والتشريح، ٧٦-٧٧ بالنسبة لفقدان الذاكرة الرسمى فى الأدله عام ١٩٢٣ ١٨٨ الموت، المالية للكوليرا فى نابولى. انظر موريس، الكوليرا ١٩٧ ٩٨، الموت، سياسات الأخلاقيات الطبية، ١٨، ٢٢٣.
- (٩٢) مقبس من هانك تن ايف، المعرفة والممارسة في الطب الأوربي: حالة الأمراض المعدية، في نمو المعرفة الطبية، هانك تن هيف وجي. كيمسما وإس. سبايكر (دوردريضت، كلوور، ١٩٩٠)٣٣.
 - (٩٣) سنل، "علاقات اجتماعية- قانون الفقراء، في مؤلفة سجلات الفقراء الكادحين، ١٠٤- ٣٧.
 - (٩٤) موريس، الكوليرا، ١٩٧– ٩٨.
- (٩٥) سنل، قانون الفقراء، ريتشاردسون، الموت والتشريح، XVI248، ۲۷۰، ديفيدوف، "الأسرة، ٩١، مايكل اندرسون، 'مضامين اجتماعية للتغير الديموغـرافي، في تاريخ كامبريدج الاجتماعي الطومسون، ٩-١٠، كرايتون، الأويئة، ٨٤١، ٨٤٢ الحزن والضيق كعامل مهيئ أو مسبب للكوليرا: جون بيرنت، الأيدي الكسولة: تجرية العاطلين، ١٧٩٠-١٩٩٠ (لندن، روتلدج ١٩٩٤) لاحظ أنه بين الرجال الذين ضربوا بعدم العمل في أربعينيات القرن التاسع عشر، الضيق النفسيي، أكثر من المرض الجسماني،

- يبدو أحد أوجه الوفيات الذي يرتبط دائما بعدم العمل: Times Literary Suppliment 20، يناير ، ١٩٩٥، ٢٦.
- (٩٦) جيه. اس. مل رأى مسودات برلمانية من التقرير ونصح تشادويك أن يعطيه أكثر أهمية ممكنة: أخذ تشادويك هذه النصيحة بوضوح برونديج، وزير انجلترا البروسي، ٨٠، انظر ايضا. هاملين، ألأسباب المهيئة ٢٠٠-٧٠، أنتوني هول، أرواح في خطر: الصحة العامة في بريطانيا الفيكتورية (لندن، ميثوين، ١٩٨٣)، ١٥٦-٨٤، بيلنج، الكوليرا، الحمي، ١٩٠١، كولي، البريطانيون، ١٥٤-٥٥.
 - (٩٧) بيلنج، الكوليرا، الحمي، ١-٣٢.
- (٩٨) المرت، سياسات الطب الأخلاقية، ٣٠ . مهندس استشارى منافس في عام ١٨٤٢، أخذ هذا ليقوله لجون روشادويك. "الحقيقة واضحة أن (شادويك) كان مقتنعًا ليخبر نفسه بشأن نظام صرف المدن بواسطة اختلاف خاص لفكرة فرد واحد، من حيث إن اعتراضه سوف يعطى لشخصين أهمية التفاخر باعتراضاته ومدح عمله، والمفالاة في نجاحه الخاص، مع شجاعة في غير محلها تغطى تعبيرات غير عادلة حول عملهما المشترك، ونميمة لمنافس أخيه مساح الأراضي في المناطق المجاورة": مقتبس في جرى كيرن "الملكية الخاصة وإصلاح والصحة العامة في إنجلترا ١٨٣٠-٧٠"، مجلة علم الاجتماع والطب الاXX عدد ١ (١٩٨٨)، ١٩٠٢.
- (٩٩) كيرنز، 'الملكية الخاصة، ' ٩٩--٩٦، جيه. إيه. حسن، 'نمو وتأثير صناعة المياه البريطانية في القرن التاسع عشر،' مجلة مراجعة التاريخ الاقتصادي السلسلة الثانية (1985) XXXXVIII (1985)، ٣٤٥ وللمقابلات في الفرنسية: ويليام كولمان، الموت مرض اجتماعي: الصحة العامة والاقتصاد السياسي في أوائل عهد فرنسا الصناعية (ماديسون، مطبعة جامعة ويسكنسون، ١٩٨٢)، ١٧١-١٣٦٨، أن إف. لا بيرج، الرسالة والأسلوب: حركة الصحة العامة الفرنسية في اوائل القرن التاسع عشر (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٨٤)، ١٨٤-٥٤.
- (۱۰۰) كريستوفر هاملين، "الخوض في بمبيادون: عن ضخامة التحسن الواسع للصرف الصحى في أربع مدن بريطانية، هه ۱۸۵۰-۱۸۸۸، دراسات فيكتورية XXXII عدد ۱ (خريف ۱۹۸۸)، هه -۸۳، كورتين، الموت بالهجرة، ۱۹۸۸
- (١٠١) 'جون سنو،' في طبعة قاموس السيرة، براون، له جيليسبي، 'جون سنو' دبليو. أر. وينترتون، 'وياء كوليرا سنوهو ١٨٥٤،' تاريخ الطب VIII عدد (١٩٨٠)، ١١-٢٠، مايكل درباكواير وفريد لويس، 'الكوليرا في إنجلترا من القرن التاسع عشر: الطب في الإحصاء الاختباري، ' سجلات التاريخ الديموجرافي، ١٩٨٩، ٢١٧-, ٢١
- (١٠٢) هاملين، 'الخوض في بمبيلاون' ٥٩-, ٨٠ في مانشسستر، لوحظ في عام ١٨٦٦ أن الشركات قد فرضت رسومًا إضافية على كميات المياه لمنع الاستخدام الواسع في مياه المراحيض، وينهاية ١٩٠٧، لم تكن ٦٣٪ من مراحيض المدن تستخدم المياه، مع ثرك البراز يتجمع حول المراحيض حتى تزال بواسطة عمال تنظيف المداخن، مانشستر في العهد الفيكتوري' ١٧٤، ٢٣٤.

- (۱۰۳) مسوریس، الکولیسرا، ۲۰۰-۲۰۱، دوری، عسودة الوباء، ۲۰۷-۱۲، سنل، 'قسانون الفسقسراء،' ۱۹۳۰ ریتشاردسون، الموت، التشریح،۲۱۸، کرایتون، الأوبئة، ۸۵۱، ۸۵۲، کیرنز، الملکیة الخاصمة،' ۱۹۵، بروندیج، 'الوزیر البروسی لإنجلترا'، مقتبس فی ۸۵.
- (١٠٤) اقتباسا عن دورى، في عودة الوباء، ٢٠٦ بسرعة بعد وباء الكوليرا ١٨٤٨-٤٩، رأى الدكتور الهولندى جيه، دى بوش كمبر أن الغرض من "استنارة القلة الطبية الذين عرفوا الأحسن لكل واحد من السكان كان "الابتكار" من خلال الرقابة الاجتماعية... الرجل الذي يمكن أن يكون سيداً لجسده، الذي يمكن أن يتحكم في عواطفه وعاداته مكن أن يتحكم في عواطفه وعاداته كما في نظرية العاطفة الأخلاقية لسميث: مقتبس في تين هاف. المعرفة الطبعة، ٣٣-
- (۱۰۵) إم. كالكوت، "تحدى الكوليرا: أخر الأويئة في نيوكاسل على نهر التاين،" التاريخ الشمالي XX (1984)، ١٧٥.
 - (١٠٦) فرهل، الحياة المهددة، ١١١، هاملين، بيمبلدون ٦١.
- (۱۰۷) كيرنز، 'الملكية الخاصة'، جيرى كيرنز، 'الإدارة البيئية في أيسلنجتون ۱۸۳۰-٥٥، في دبليو. أف. بينــم وروى بورتر مــؤلفين ، العيـش والموت في لندن، التاريخ الطبي: ملحق (1991) الا، ۱۲۲-۲۵، لـ دبليو. إف. باينوم وروى بورتر. كريستوفر هاملين، 'العناية والتعفن: المصحات الفيكتورية والنظام اللاموتي الطبيعي للصحة والمرض، دراسات فيكتورية الالالالا عدد ٣ (ربيع ۱۹۸۵)، ۲۹۳ تشارلز ديكنز وضح المساوئ الفير مباشرة للمكتب (المحكمة العليا) في البيت الكئيب (۱۸۵۲-۳۵).
- (۱۰۸) إم. جيه. دونتون، 'الصحة والإسكان في لندن الفيكتورية، 'ل دبليو. إف، باينوم وروى بورتر في التاريخ الطبي: ملحق (1991) الا، ١٢٦-٤٤، أن هاردي، 'المضخة الأبرشية للمواسير الخاصة: امداد لندن بالماء في القرن التاسع عشر، 'ل دبليو. إف. باينوم وروى بورتر في التاريخ الطبي: ملحق (1991) الا، ١٢٦-٤٤، أن هاردي، 'الصحة العامة والخبير: موظفي صحة لندن الطبيين، ١٨٥٦-١٨٥٠ في روى ماكلويد وميلتون لويس مؤلفين، الحكومة والخبيراء: الأخصائيين، الاداريين، والمحترفين في ١٨٥٠-١٩١٩ (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٨٨)، ١٩٨٨-٢٤٩.
- (١٠٩) بيلنج، الكوليرا، الحمى،١٩٦، انظر ايضا هووارد ميركل، "الكوليرا والحجر الصحى وقيود الهجرة: مشهد من جون هويكنز، ١٨٩٢، نشرة تاريخ الطب (1993) LXVII
- (۱۱۰) هاریسون، الحجر الصحی، ۱۲۳، نورمان لونجمایت، کولیرا الملك: السیرة الذاتیة للمرض (لندن، هامیش هامیلتون، ۱۹۹۳)، ۲۳۷، انظر ایضا: The Lancet CCCXXXVIII (18 سبتمبر ۱۹۹۱)، ۷۹۲، منظمة الصحة العالمية، جنیف، السجل الریائی الأسبوعی ۱۸۷۱ عدد ۱۰ (۸ مارس ۱۹۹۱)، ۲۹.
 - (١١١) مقتبس من رايتشودهوري، 'أوروبا في بوذيه الهند،' ١٦٥.

- (۱۱۲) عن إعادة تنظيم المنشات الطبية انظر: مارك هاريسون، المنشأت الصحية العامة في الهند:
 أزمة وإكراه، في مؤلفه الصحة العامة، ٦٠-. ٩٨ عن تاريخ الأشغال العامة: أوراق برلمانية ١٨٧٨

 ١٨ القرير من لجنة الاختبار لشرق الهند (الأشغال العامة)، إيان ستون، قنوات الري في الهند البريطانية: روئ عن التغير التكنولوجي في اقتصاد الفلاح (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج،
 - (۱۱۳) أرنواد، وفيات الكوليرا،" ۲٦٧-۸۸.
- (۱۱٤) أوراق برلمانية ۱۸۹۹ الالكاجيز، [CD 9594] الم ۲٤٤، أوراق برلمانية ۱۹۰۲ (LXXIV عن المؤشرات الاقتصادية والسكانية في وقت المجاعة، لكن يتجاهل سياسات الحكومة وقسم الاشتغال العامة، انظر تيم ديسون في ديموجرافيا مجاعات جنوب أسيا: جزء ١، دراسات عدد السكان XLV (1991). 115
- (۱۱۵) تشارلز بلير، المجاعات الهندية: محتوية على ملاحظات عن إدارتها (إدنبرة، ويليام بلاكوود أولاده، ۱۸۷۷) ۱۸۷۷)، ۱۸۷۲–۸۵، ديفيد أرنولد، المجاعة: ازمة اجتماعية وتغيير تاريخى (اوكسفورد ، باسل بلاكويل، ۱۹۸۸).
- (١١٦) أرراق برلمانية ١٨٧٧ (CD 1707) ١٨٧٧، تقرير اللجنة عن التغذية (لندن، الجمعية الطبية البريطانية، ١٩٣٣)، ٣٢٧.
- (۱۱۷) مقتبس من إيرا كلاين، 'النمو السكاني والوفيات في الهند البريطانية: الجزء :االثورة الديموغرافية،
 نظرة عامة على التاريخ الاقتصادي والاجتماعي الهندي XXVII عدد ١ (١٩٩٠)، ٢٧ أنظر أيضا:
 مايكل ووربويز، 'اكتشاف سوء التغذية الاستعماري فيما بين الحربين، ديفيد أرنولد، مؤلف، الطب
 الإمبراطوري والمجتمعات المحلية (مانشستر، مطبعة جامعة مانشستر، ١٩٨٨) ٢٠٨٠-٢٥، لينور
 ماندرسون، 'الخدمات الطبية وشرعية الدولة البريطانية: الملايو البريطانية ١٩٨٢-١٩٩٤، المجلة
 الدولية للخدمات الصحية XVI عدد ١ (١٩٨٧)، ١٠٨٠.
- (۱۱۸) إيه. كيه. سن، الفقر والمجاعات: مقالة عن الاستحقاق والحرمان (اوكسفورد ، مطبعة جامعة اوكسفورد، ۱۹۸۸) (۱۹۸ انظر أيضا: إن. طووز، من وراء الجو: لماذا يعانى الفقراء أكثر: الجفاف والساحل (أوكسفورد، أوكسفام، ۱۹۸۶)، جون أبراهام، "أسباب المجاعة،" في مؤلفه عن الطعام والنمو: الاقتصاد السياسي للجوع والنظام الغذائي الحديث (لندن، كرجان بيج، ۱۹۹۱)، ۹۰-۱۰۰
- (۱۱۹) أوراق برلمانية ۱۸۸۱ LXXI، الجزء الله، "لجنة المجاعات،"، ٩٣ قبل ذلك بست سنوات أقاد دبليو. ترينتون، سكرتير الأشغال العامة في مكتب الهند، في بيان واضع أن "الأشغال العامة تتكون دائمًا بجانب إدارة الهند- البريطانية بحوالي أسبوع" وليم توماس تورنتون، الأشغال العامة الهندية والمواضيم الهندية المشتركة (لندن، ماكميلن، ١٨٥٠)، ١٠.

- (١٢٠) أوراق برلمانية ١٨٨١ ألكنا، الجزء الله "لجنة للجاعات، ١٠٠، ١٢٨، ١٦٤، ١٧٥، ١٨٩، ٢٢٠، ٢٢٠ عن المنافسة بين المهندسين (يدعون معرفة متخصصصه) وموظفى المالية في المقاطعات، لأى من المجموعتين من الخبراء تعمل ماذا: أوراق برلمانية، ١٨٧٠، ١١١، ٢٢٥.
 - (۱۲۱) أوراق برلمانية ۱۸۸۱ LXXIII، تمان مالي"، ۱۷.
- (۱۲۲) أوراق برلمانية ۱۸۷۹–۸۹ الأشغال العامة بشرق الهند، ۸۵ . ۱۸۸۱ الـXXIII ،۱۷۱، تبيان مالى"، ۱۷، كين وهوبكنز، الأمبريالية البريطانية، ۲۱۱–۲۰۰، و انظر أيضا، باتريك كيه، أو بريان، "السواحل وفوائد الأمبريالية البريطانية ۱۸۲۸ –۱۹۱۸، مجلة الماضي والحاضر CXX (أغسطس ۱۹۸۸)، عاصة ۲۰۰۰ خاصة ۲۰۰۰ خاصة ۱۸۷۰.
 - (١٢٣) اقتباسا من كين وهويكنز، الأمبريالية البريطانية ، ٣٤١: مايوة اغتيل في ١٨٧٢.
- (١٣٤) أوراق برلمانية ١٨٩٥ " LXXIII التقدم الأدبى والمادى،" XXII، (CD2142) . ١٩٦٩، ٦، ٩.٩، ٦، درفيد هارديمان، "الربا والندرة والمجاعة في الهند الغربين،" مجلة الماضى والحاضر اللـCli أغسطس ١٩٥١، ١٢٦، ١٤٥، ١٤٨، ١٤٨.
- (۱۳۱) أوراق برلمانية (أ.ب) ۱۸۸۱ LXXI ،الرى كعماية ضد المجاعة جزء ۱۱، ۷۱: (أ.ب) ه ۱۸۸۰ (۱۲۸) (۱۲۸) (۱۲۸) الرى ۱۸۲۰ (LIII (2737 CD) ۱۸۸۰ (۱.ب یبتر هارنتی، تصدیر القطن والزراعة البندیة الریخ ۱۸۲۱–۱۸۷۰ (۱۹۷۱) ۲۸۱–۲۹۸.
- (۱۲۷) سيرجون ستارشى، الهند (لندن، كيجان بول، ترنش وشركاه؛ ۱۸۸۱)، ۱۳٤؛ (آ.ب) ۱۸۹۵ اللكلا، التقدم المادى والأخلاقى"، ۱۲۱؛ (آ.ب) ۱۹۰۵ اللكاالتقدم المادى والأخلاقى"، ۱۲۱؛ (آ.ب) ۱۹۰۵ اللكاالتقدم المادى والأخلاقى"، ۱۲۱، منتد، الإمبراطورية الهندية، ۲۶٫۵–۲۶٪ انظر كذلك: "ريتشارد ستارشى". من أجل تاريخ رسمى ممتد، (آ.ب) ۱۹۰۲ " (Last CD) الكلاتقرير عن لجنة الرى الهندية" ۱۹۰۱–۱۹۰۲، جزء ۱،
 - (١٢٨) ستارشي، الهند، ١٣٢-٣٣؛ كلين، "نمو عدد السكان والوفيات"، ٢٠٤.

١٩١٠-١٨٢٠ (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨٧)،

- (١٣٠) من أجل دراسة حديثة انظر أنا تسييلا مونر وألان فنويل، السلوك البشرى في التبرز في منطقة الجزيرة الموبؤة بالبلهارسيا"، السودان مجلة الطب الاستوائى وعلم الصحة (1981) LXXXIV.
- (١٣١) خواجا أريف حسن "الحرور الثقافية للصحة في قرية هندية: دراسة حاله لقرية في شمال الهند (بومياي، منكاتالز، ١٩٦٧)، ٧٧-٧٩.
- (١٣٢) حول تأمين وضع الطبقة الوسطى المتمتعة بالمهندسين في بريطانيا، انظر أر. أيه، بروكنان المهندسين والحكومة في بريطانيا القرن التاسع عشراً، في ماكلون ولويس، الحكومة والخبراء، ٤١-٥٥.
- (۱۳۳) اليزابت ويتكم، مشروعات التنمية وتفكيك البيئة : حالة أوتاربراديش، الهند ، مجلة معلومات علم الاجتماع ، X عدد ، (۱۹۷۲)، (۲۹ ۶۹). من أجل نظر عامة، انظر لها الري وخطوط السكك الحديدية، في كومار، تاريخ كمبردج الاقتصادي، الهند ، ۱۸ ، ۱۷۷ حول مصر والأردن الذي ترك بواسطة المهندسين الذين استقدموا من الهند: ثيري روف، تاريخ الري والزراعة ومكافحة ملوحة دلتا نهر النيل مجلة البحوث ، ۱۷ (۱۹۹۵)، ۱۸ ۱۷ .
- (١٣٤) أرسلت تقارير صحية مختصة بالولايات إلى رئيس المكتب في كلكتا بدون تغير، في البداية وضعت الوفيات السنوية من الكوليرا، تعكس مخاوف الأوروبيين من المرضوفي مكان ما في أسفل القائمة كانت الحميات عنوان واسع من الأمراض أخذت كلها على أنها بسبب المياسما. عند فتح التقرير بطريقة عشوائية وجدت أنه في النبعال في ١٨٨٤ كان إجمالي نسبة الوفيات ٢٢,٧٤ لكل ألف مع ٥٠,٥٠ لكل ألف صنفت على أنها "حميات" هذا يعني ، ١٣٤١، ٤٢١ بنغالي ماتوا بالحمي في هذا العام لوحده: (أب) ،٨٨٧ (٨٨٧ (١٠) .
 - (۱۳۵) (۱۳۰) (۱۸۵۱) LXVI (۱۹۰٤ (ب.) ۱۲۲، ۱۸۲۱ (۲۳) در، ۳ "المجاعة"، ۱۲۲۵ (۲۳) (۱۳۵)
- (١٣٦) هبيسون الإمبريالية، , ٣٠٦ في كتابه حول هذه الأشياء، يتحدث ايسيا برلين عن المزاج ، "الذي فيه يفضل الرجال لأن يأمروا، حتى إذا كان هذا يعقبه المعالجة السيئة، بواسطة أعضاء من ملتهم أو دولتهم أو طبقتهم، كيفما كان الإحسان، عن الجزء الذي يحمى تماماً المسيطرين من أرض غربية أوطبقة غربية: برلين، "الغصن المنحنى"، في المزاج الملتوى للبشرية، (نيويورك، ألفرد أيه، نوب، أوب، ١٩٩١)، ٢٥١.
- (۱۳۷) (i.ب) ۲۹۰ (Top) ۳۹۷ LCIII (۱۹۰۰ (i.ب) ۱۹۰۰) انظریات العلمیة الاتفاقات السیاسیة علی النظریات العلمیة الضالصة (الجراثیم) انظر کذلك: کریستوفر هاملین، "السیاسة ونظریة الجراثیم فی بریطانیا الفیکتوریة" لجان میاه المدن لعام ۱۸۹۷–۲۹ و۱۸۹۳–۹۳، فی ما کلوید ولویس، الحکومة والخبراء، ۱۸۰۰–۲۷-

- (۱۲۸) هذا يعكس حجة أرنولد بأن "حكومة الهند، تأثرت بشدة بكنجهام، الوكيل الصحى لمدة طويلة، المؤيد لد (١٣٨) هذا يعكس حجة أرنولد بأن "حكومة الهند، تأثرت بشدة بكنجهام، الوكيل الصحى لمدة طويلة، المؤيد لد (وضع عفى عليه الزمن): أرنولد "الكوليرا والاستعمار" ١٤٤٧، كتجهام نفسه أخذه الفضب عندما شنت ضده حملة من التقد في المجلات المتخصصة في الولايات المتحدة (i.ب) ١٨٧٦ (١٦١٥) (CD).
- (۱۲۹) شرحت بواسطة جون ستاندار هيوم، الاستعمار والطب الصحى: نمو سياسة الطب الوقائي في البنجاب، ١٩٨٠- ١٩٨٠) مجلة دراسات أسيوية حديثة XXعدد ٤ (١٩٨٦)؛ ٢٠٠٠ انظر كذلك: ماريسون، الصحة العامة، ١٠٠- ١٠٠؛ (أب) LXV (١٨٧٧ ((أب) ٢٠١، CD) (١٨٤٢) (١٨٤٢) (١٨٨١).
 - .۵۵ ،۹۸ ، CD) (٦٥٠١) LIX (٩١-١٨٩٠ (بi) (١٤٠)
- (۱٤١) (أب) ۱۸۹۲ (۱۸۹۲ (با) ۱۸۹۲ (۲۲۰، ۱۹۰، ۱۶۲، ۱۹۰، ۱۶۲، ۱۹۰۰ (باب) ۱۸۹۸ (۱۵۰) (۱۸۹۷ (باب) ۱۸۹۸ (۱۸۹۰ (۱۹۰۰) (۱۸۹۰ (۱۹۰۰) (۱۸۹۰ (۱۹۰۰) (۱۸۹۰ (۲۲۰ (۱۸۹۰) (۱۸۹۰ (۲۲۰ (۱۸۹۰ (۲۲۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ (۱۸۹۰ ایدی آن ستة عشر عامًا مرت منذ أن اكتشف روبرت كوخ سبب الكوليرا قبل معرفة العلماء في الهند للاكتشاف ۱۸۹۹ (في الحقيقة اثنى عشر عامًا بعد كوخ) رونالد روس، مذكرات: مع تقدير كامل لمشكلة الملاريا الكبير توحلها (لندن، جون ميرى، ۱۸۹۲)، ۱۸۹۵)، ۱۸۹۲)، ۱۸۹۲)، ۱۸۹۲
 - (۱٤٢) (أ.ب) د٢١٢، CD) (٧٨٤٦) (١٨٩٥) (١٤٢)
- (١٤٢) أنون، 'الحط من قدر جاذبية الخدمة الطبية الهندية وعلاجاتها'، مجلة الطب الاستوائى 1) IX مارس (١٤٣)، ٨٣.
- (١٤٤) مقتبس من دبيوس، عادات الهنود، .XV ١٤٦) (أ.ب) ١٩٧٨ ١٩٧ (٢٤١٥) (٢٥ ، ١٨٨ . CD) (١٤١) انظر كذلك: أنون "إدارة الطاعون في الهند" مجلة الطب الاستوائي وعلم الصحة. (١٦ ديسمبر ١٩٠٧)، ٤٠٠، سي. أيه. باليي، "معرفة البلد: الإمبراطورية والمعلومات في الهند" مجلة دراسات أسيوية حديثة XVII)، ٢٠٤، ٢٩٤١)، ٢٤.
- (١٤٥) "مين الرجل الأبيض"، انظر كذلك: ادوارد سعيد، الثقافة والإمبريالية (لندن، شاتوه ويندز، ١٩٩٣)، ٩٥٠ ٩٥.
- (١٤٦) أنون، تدريب مساعدى الخدمات الطبية الهنود مجلة لطب الاستوائى ١١٪ (يوليو ١٩٠٦)، ٢٠٧-٤ انظر كذلك: مكاندرسون الخدمة الصحية وتشريعها ، ٩٥ حول طبيعة العلم الذي أدخل مع الهنود الذين تدربوا في إنجلتوا تهايته وغلبة الطابع الرياضي عليه، طبيعته الخاصة، استبعد منه كثيرا تجريبية ... العلم في بول الأطراف، مثال أخر له عبادة الحقيقة الفظيعة: راج، "البراهمة ببحثون في الماضي"، ١٩٢٣.

- (۱٤۷) أنون، 'التدريب' ٢٠٤٣، أنون "رقابة الحكومة على الطب"، مجلة الطب الاستوائى وعلم الصحة X (٢٦ ديسمبرى ١٩٠٨)، ٣٩٩- ٤٠١؛ بونام بالا، الإمبرايالية والطب فى البنغال رؤية تاريخية اجتماعية (نيودلهى، مطبوعات ساج ١٩٩١)، ٨١؛ بوليتزر، الكوليرا ٧٨؛ أرنولد، "وفيات الكوليرا" ٢٦٣؛ سميث جوها، 'انخفاض الوفيات فى بداية القرن العشرين فى البند: استفهام مبدئى'، مجلة مراجعات التاريخ الاجتماعية والاقتصادية الكXXV (٤) (١٩٩١)، ٨٣٨.
- (۱٤٨) ديرك ساير، رد فعل البريطانيين لمذبحة أمريستار ١٩١٩ ١٩٢٠ مجلة الماضي والحاضر الاXXX (مابو ١٩٩١)، ١٣٤-
- (۱٤٩) بوليتزر، الكوليرا، ٨٢؛ ويليام وليم سى. سمرز، 'الكوليرا والطاعون فى انجلترا؛ فحص بكتريولوجى ١٩٩٧- ١٩٩٤، فى الهند، ١٨٩٦- ١٩٩٤، فى رائجر وسلاك، مجلة الأوبئة والأفكار، ٢٢٦.
- (١٥٠) مقتبس في هاريسون، الصحة العامة، ٢٣٢ لمخلص حكومة الهند تقرير عن مسح صحى ولجنة التنمية (لجنة بوهر) ١٩٤٦، انظر دافيد أرنولا، "صعود الطب الغربي في الهند، ١٩٤٦، انظر دافيد أرنولا، "صعود الطب الغربي في الهند، ١٩٤٦، ١٠٠٨.
- (۱۵۱) WHO جنیف، 'الکولیرا' ، تقاریر السجلات الوبائیة الأسبوعیة ۱۸۷۱ عدد ۱۰ (۸ مارس ۱۹۹۱)؛ دبلیو، أی. فان هینجن وجون أر. سیل، الکولیرا: مجلة التجربة العلمیة الأمریکیة ۱۹۶۷– ۸۰ (بولدر، کو، مطبعة وست فیو، (۱۹۸۷؛) ۱۹۲۸ The Lancet CCCXLV (فیرایر ۱۹۹۵)، ۲۰۹– ۲۱.

القصل السيادس

الحمى الصفراء. والملاريا والتنمية غرب إفريقيا والعالم الجديد ١٦٤٧ – ١٩٢٨

حارس الجحيم الذي يحرس قارة أفريقيا، أسرارها، غموضها، وكنوزها هو المرض (الذي أرغب في تشبيهه بحشرة). ولكن من أجل هذه... الأمراض الخطيرة العديدة والمثيرة للفضول... أفريقيا... بدلاً من تتبعها كنهاية سيئة للكدح في سباق الحضارة، ريما كانت على الأرجح في المقدمة. كلنا نعرف ما هي مصر، وكيف كانت. لماذا تكون أفريقيا "أخير سيئ جدا"؟

سیریاتریك مانسون ۱۹۰۷(۱)

مقدمة

الحمى الصفراء "إعصار من النوع الإنساني... مظلم وغامض في سببه". يبدو أنها جات إلى العالم الجديد على سطح السفن التي حملت العبيد من أفريقيا، كان أول ظهور موثق لها في بربادوس عام ١٩٤٧(٢). اعتبرت لوقت طويل واحدة من أعنف الحميات التي حملت بواسطة زوابع الهواء والتراب لمكان محدد، قيل عنها بصفة عامة في السنوات الأولى إن هدفها المفضل القادمون الجدد على غير ميعاد من أوربا الشمالية. بمعدل وفيات يتراوح بين ٢٠ إلى ٥٥٪، كان المروجون المحليون المهتمون بجذب المستوطنين يضيقون بشدة على الأطباء الذين يدعون وجود المرض(٢).

فى وصف مختصر كتب بواسطة د. جورج بينكارد فى إنجلترا الذى وصل حديثا إلى الهند الغربية فى عام ١٨٠٦ يؤكد فيه تجربته مع الحمى الصفراء التى أصابته فجأة، وجد أن:

الضوء غير محتمل ونبض الدماغ والعين كان مؤلا ... يرسل إحساسا كما لو أن ثلاثة أو أربع خطاطيف قد ثبتت في كرة كل عين، وشخص ما يقف خلفي، يسحبها بعنف من مكانها إلى خلف الرأس. في سمانة قدمي (شعرت) كما لو أن كلابًا تنهش فيها حتى العظم..... ليس هناك مكان، ولا وضع يعطيني لحظة من الراحة.(1)

كان بينكارد محظوظا لينجو.

ملاريا الفالسيبارم: المرض الثانى الذى سوف يناقش فى هذا الفصل، يبدو أيضا أنه أحضر إلى الأمريكتين بواسطة سفن العبيد من أفريقيا. ولو أننا لا نعرف بالدقة متى. بأواخر عام ١٩٣٩، ذكر الرحالة الأوربيون فى حوض نهر الأمازون (الآن مصابة بالطاعون) العديد من الأشياء المميتة، ولكن ليس ملاريا الفالسيبارم. ومع ذلك، بعد عام ١٩٥٠ مباشرة، وجد على طول الساحل الشمالى الشرقى والشرقى للأقاليم البرتغالية والإسبانية. بثمانينيات القرن السابع عشر، وجد بعيدا إلى الشمال بين المستوطنين البيض فى الجانب الشرقى من مناطق الأبلانشى (٥). ينتقل المرض عن طريق لدغ البعوض المصاب ببلازموديوم فالسيبارم (٩)

plasmodium falcip- ترجد أربعة أنواع من البلازموديم والتى تسبب مرض الملاريا في الإنسان وهي p. malariae و بلازموديم arum وهي غطرها، وبلازموديم فيفاكس P.vivax ويلازموديم ملارى p. Ovale و بلازموديم أوفال p. Ovale والبلازموديم من الأوليات Protozoa وتوجد هذه الأنواع داخل كرات الدم الحمراء للإنسان ويؤدى تكاثرها وتطورها إلى إفراز سموم تؤدى إلى أعراض شديدة تشمل الحمى والعرق الغزير ثم الشعور بالبرودة الشديدة.

وتتراوح فترة الحضانة في الإنسان المصاب بين عشرة أيام إلى ١٤ يومًا. ومعدل الوفاة بين البالغين يمكن أن يرتفع إلى واحد لكل أربعة(*) (٢).

المسألة ذات الأهمية في هذا الفصل هي أن العملية المعقدة التي تعرف "بالتنمية" development والتي تشمل حركة أعداد غفيرة من البشر والسفن ساعدت بشدة العامل المسبب لملاريا الفالسيبارم والحمي الصفراء في أن يسبب كارثة من المرض في كل من أفريقيا وأمريكا على جانبي الأطلنطي. كما وضع في المقدمة كانت التنمية متعددة الطبقات، مسئلة ذات شكل هرمي، فيها عدد ضئيل من رجال القمة المنظمين في أوربا، حيث أزيلت عدة مراحل من الذي كان يجري في أفريقيا، وفي الأمريكتين، وفي السفن التي تجرى في المحيط تربط بين القارات الأربع. مع بعض الاستثناءات كان المستثمرون القابعون في منازلهم، غير مهتمين بالثمن البشري للتنمية(٧).

حتى تحريم العبودية فى ١٨٦٥ فى الولايات المتحدة الأمريكية، وفى ١٨٨٦ فى كوبا، وفى ١٨٨٨ فى البرازيل، أحضرت عملية التنمية إلى الأراضى الخصبة فى الأمريكتين عمالة من العبيد جلبوا من أفريقيا. وبمجرد أن أصبحوا هناك، أنتجوا السكر والدخان والنيلة والقطن، ومنتجات زراعية أخرى عليها طلب كبير فى أوربا. فى الأمريكتين سهلت العملية بواسطة امتداد القروض البنكية بواسطة وكلاء يمثلون رجال البنوك التجارية فى لندن، وأمستردام، ولشبونة.

وجدت أيضا القروض والانتمانات البنكية وعلاقات القروض على طول سواحل غرب أفريقيا (امتدت في اتجاه الشمال من أنجولا إلى السنغال) وحدود مناطق غارات العبيد، ولو بشكل غير معقد. هنا، يتم إلزام المقصر بالمصادرة الاستباقية أو من خلال تلطيخ سمعة المدين لقطع أي مصدر للقروض التي يحتاج إليها للحفاظ على استمرارية الدائن في التمويل. يبقى الرجل العاجز عن الدفع أمام خيار الانتحار أو

^(*) هذا في حالة الإصابة بنوع بالزموديم فالسيبارم.

الذهاب إلى داخل البلاد مع فرقة للإغارة على العبيد وبيعهم فى مراكز تجميع على الساحل. إذا نجا المحتال من هذا المصير، ربما يستخدم الدخل لتسديد ديونه لإعادة تأسيس مركزه المالى ثم الاستدانة مرة أخرى. من خلال هذه النشاطات التى يضعها هؤلاء الأنذال بمشاركة العصابات، دفعت جبهة الرقيق أبعد وأبعد إلى داخل البلاد، جالبة معها البيئة المرضية للسواحل(^).

خلال أواخر القرن الثامن عشر والتاسع عشر استمر الهدف الأساسى للتنمية هو نفسه، تحويل الأموال إلى الوطن فى أوربا التى تم الحصول عليها خلال المضاربات فى إقراض الأموال. على كل حال، على مدى السنوات بعض أدوات تكوين الأرباح إما تغيرت وإما تبعثرت. هذا ينقلنا إلى عدم الاستمرارية الأكبر فى تاريخ جنوب الأطلنطى بعد عام ١٤٩٢: تحريم تجارة العبيد. تكفلت بهذا أولاً الثورة الفرنسية فى عام ١٨٠٩ (ألغى عام ١٨٠٦) بعدئذ، بتأثير أكثر استمرارية بواسطة الإنجليز.

فى إنجلترا، نُفذ التحريم بواسطة الأفراد المتوسطين، البين بين، فى طريقهم لتحويل انفسهم إلى الطبقة المتوسطة الجديدة^(٩). الذين كانوا ممزقين لفصل اعتمادهم المذهبي على الأرستقراطية الإقليمية القديمة بينما يضعون الفوارق بين أنفسهم وبين ثورية 'الحرية والمساواة والإخاء' للبرجوازية الفرنسية فى نفس الوقت ، رأى أصحاب النظريات الإنجليز الذين مازالوا طبقة متوسطة غير محددة تحريم تجارة الرقيق كعامل مفيد للتوحد. نجح المؤيدون للتحريم من خلال العمل مع رجال البرلمان في منع تجارة الرقيق في الإمبراطورية البريطانية في عام ١٨٠٧ حُدد التحريم بطبيعة الحال بأملاك الحكومة الإنجليزية. تبع ذلك تحريم تجارة الرقيق في عام ١٨٠٧.

يبقى فى هذه الأمور، التوازن بين ما التزم به المؤيدون للتحريم وكان ادعاء أخلاقيًا تمامًا وما عرفه وكلاء "التنمية" وكان سليمًا اقتصاديا ، اعتبر هذا التوازن دائما صحيحًا من قبل أصحاب المصالح الذين يعملون خلف المسرح فى الأدميرالية، المكتب الخارجى فى المدينة (١٠٠). هكذا، عندما نتعامل مع شحنات العبيد القادمة من أفريقيا، فإن خفر السواحل الذين يمنعون تجارة العبيد دائما ما يأخذون تعليمات بعدم التعرض المصالح العالمية البريطانية. تورط فى هذا القائد البحرى البريطانى سىء الحظ الذى قدم تقريرا فى عام ١٨٤٩: "خلال ٢٦ سنة تم تحرير ١٠٣,٠٠٠ عبد (بواسطة خفر السواحل الذين يمنعون تجارة الرقيق) بينما فى نفس الفترة وصل مده , ٧٩٥, ١ عبد فى الحقيقة إلى أمريكا. كان هذا إفلاتًا بنسبة ه٩٪ (١٠٠). باستمرار اتباع منطق أهل القمة، فى المناطق الجديدة للإمبراطورية فى تسعينيات القرن التاسع عشر التى سماها البريطانيون بغرب أفريقيا، فإن إنهاء العبودية ظاهريا سمح بالعمل بها حتى ثلاثينيات القرن العشرين (١٢٠).

في المستعمرات الإسبانية المستقلة حديثا في وسط وجنوب أمريكا، وفي البرازيل البرتغالية، وفي شمال أمريكا الإنجليزية – الحركة التي بدأت في ثلاثينيات القرن التاسع عشر لتقليل استيراد العبيد، تحولت مع الطوفان الكبير للمهاجرين البيض الأوربيين. تبدو العلاقة بين تدفق العمالة الجديدة والقديمة مختلفة في كل منطقة ثقافية، وفي جنوب وادي ريودي جانيرو الكبير درست دراسة ضعيفة نسبيا. مع ذلك، بالنسبة لشمال أمريكا تظهر كميات كبيرة من الدراسات الموثقة أن البيض شعروا أن العبيد وأسلافهم الأحرار يجب عليهم إما العودة إلى بلاد أجدادهم أفريقيا، وإما قبولهم بحيث يقومون فقط بالأعمال الحقيرة. هذا ربما يوفر المكان ذا المرتب الأحسن للأوربيين القادمين أو الأوربيين الأمريكيين. حتى عام ١٨٦٨ أكد القانون الفيدرالي، وبعد ذلك قانون جيم كرو لتفويض الولايات، أن الأفارقة الأمريكيين ربما لا يعتبرون أنفسهم محررين تماما ومواطنين أمريكيين بما يترتب عليه من حق التصويت أو الحصول على منصب عام.

كان سقوط حجة العامة بأن السود فى منزلة أدنى من البيض، مخلب المثقفين لأفكار عرفت بالعنصرية العلمية (١٢٠). فى عالم الطب ولدت العنصرية العلمية مما أسميته "الموقف من الملاريا". من بين أشياء أخرى،

تتمسك هذه المواقف" بأن السود محصنون ضد الحمى الصفراء ومحصنون تقريبا ضد الملاريا. استخدمت المواقف"، التى انتشرت بواسطة أطباء مؤيدين تماما، لتبرير استمرار الخضوع الاقتصادى والاجتماعى للسود بواسطة البيض. ظلت "المواقف" نشطة تحت السطح فى الضمير الطبى حتى القرن العشرين. ومع ذلك، فقد عانت من تراجع كبير فى القاهرة عام ١٩٢٨، فى المؤتمر الدولى لطب المناطق الحارة، عندما نصح دبليو، اتش. هوفمان من معهد فينالى بهافانا، كوبا، العالم "بعدم وجود مناعة عنصرية ضد الحمى الصفراء" (١٤).

فى هذا الفصل سوف أحدد التغيرات فى "المواقف" تجاه الحمى الصفراء والملاريا وأبين كيف عرفت الأفعال الطبية والمجتمعية. سوف أبدأ بفهم هوفمان لحقيقة المرض كما تبدو فى مؤتمر القاهرة، وبعدئذ سوف أتعرض للنقاط الساخنة الحمى الصفراء والملاريا، بدءا من غرب أفريقيا. سوف أعبر بعد ذلك المحيط إلى الأمريكتين لفحص الموقف فى الكاريبي (بربادوس وهايتي)، وفى الولايات المتحدة، والبرازيل وكوبا. سوف أعبر مرة أخرى الأطلنطى من هافانا التي تحتلها الولايات المتحدة، للانتهاء فى غرب أفريقيا خلال عصر "التجارة المشروعة" فى المواد الأولية التي نمت ظاهريا بغير العبيد.

الأمراض

عندما عقد مؤتمر القاهرة للطب الاستوائى فى ١٩٢٨، كان معروفا منذ عدة سنوات أن كلا من الحمى الصفراء وملاريا فالسيبارم falciparum (فى الواقع كل أنواع الملاريا) يتسبب فيهما كائنات حية مرضية معينة. و قديما منذ عام ١٨٨٠، كجزء من برنامج معهد باستير المكثف للدفع باختراق المستوطنين لشمال أفريقيا المسلم، اكتشف الفونس لافيران Alphonse Laveran العامل المسبب، بلازموديا الملاريا . Plasmodia of Malaria وفيما بين المتنورين، حلت هذه المعرفة الطبية محل

الفكرة القديمة بأن الملاريا (من الكلمة الإيطالية mal'aria أو الهواء الفاسد أوالسئ) تتسبب فيها الأبخرة المتصاعدة من المستنقعات والمياه الراكدة بمكان كريه الرائحة، وهكذا، فهى محلية ومحددة بمكان معين، وبذلك لا يمكن انتقالها (١٠٠٠). وفي حالة الحمى الصفراء كان يشتبه في كائن عضوى فيروسى مسبب لها، إلا أنه لم يعزل بالفعل حتى ١٩٢٨ (من قبل أدريان ستوكس Adrian Stokes وآخرين في غرب أفريقيا)(١٠).

في ذلك الوقت، كان معروفا لحوالي ثلاثين عاما أن بلازموديا الملا ريا وفيروس الحمى الصفراء كليهما ينتقلان للبشر إثر لدغات أنواع معينة من البعوض، و في حالة الحمى الصفراء كان يعتقد أن نوع البعوضة المصرية أيدز أجيبتي (*) Aedes aegypti كان البعوضة الوحيدة الحاملة لها. وكان هذا مجرد إغراق في التفاؤل. فمعرفة اليوم تتعرف على حوالي ثلاثة عشر نوعا من البعوض القادر على حمل فيروس الحمى الصفراء، ولا تستبعد أيضا احتمال حملها بواسطة قراد ticks استوائي معين (۱۷).

كان الضبراء في مؤتمر القاهرة عام ١٩٢٨ مدركين بأن هذا الوجود المزدهر لبعوض أيدز أجيبتي في إقليم ما لا يعنى بالضرورة أن الحمى الصفراء موجودة هناك أيضا. كانت أسيا إحدى الحالات. فبها الكثير من البعوضة المصرية ولكن لا يوجد بها حمى صفراء. وهو الوضع الذي عزز، مع ذلك، حياة مئات الملايين من الصينيين الذين مكثوا في الوطن، إلا أنه كان لغياب المرض أثر أكثر من سيئ على الآلاف من الذين كانوا قد أحضروا إلى البرازيل في أواسط القرن التاسع عشر كأيدى عاملة بعقود. إذ لم تسنع لهم أية فرص لاكتساب مناعة خلال تعرض سابق لهذا المرض وهم أطفال،

^(*) يوجد ثلاثة أجناس من البعوض وهي أنوفيليس Anopheles، كيولكس Culex، وأيدز Aedes . وينقل بعوض الأنوفليس بأنواعه المختلفة ملاريا الإنسان، أما البعوض من نوع Aedes aegypti فينقل الحمى الصفراء.

وبمجرد وصولهم إلى البرازيل سقط العمال الصينيون صرعى الحمى الصفراء قبل أن يتسنى لهم الوقت ليلتقوا بفتيات ويضيفوا إلى مزيج الجينات المحلية هناك. ومع ذلك بالنسبة لهؤلاء الذين طوروا قدرًا من المناعة كانت فوائد هذه التكلفة واضحة. فعلى الرغم من أن الصينيين كانوا بشكل عام عمالا مجدين، وبسبب ارتفاع الوفيات بسبب الحمى الصفراء نجا القليل منهم حتى نهاية مدة عقدهم، عندها تسنى لهم، حسب العقد، المطالبة بأجر عودتهم إلى ديارهم على الساحل الآخر من الباسيفيك(١٨).

فى حالة أنواع الملاريا والأمريكتين، فمن المعروف الآن أن أنواع البعوض القادرة على القيام بدور العائل الوسيط لواحد أو آخر من أنواع الملاريا، كانت موجودة بكثافة كافية لأن تكون قد احتضنت المرض قبل وصول كولبوس فى سفنه المحملة بالفيروسات فى عام ، ١٤٩٢ وعلى الرغم مما يبدو مع ذلك من غياب للملاريا بلازموديا. فقد كان هذا يعنى أن الملاريا مثل الحمى الصفراء كانت غير معروفة فى الأمريكتين قبل وصول الأوربين (١٩١).

فى تقريره أمام مؤتمر القاهرة ١٩٢٨، أفاد هوفمان Hoffmann من هافانا بأن الحمى الصفراء لم تنجح فى إقامة مستودع لها فى المساحات الداخلية الشاسعة لأمريكا الجنوبية. هذا، بالإضافة لافتراضه بأن حملات المكافحة تحت إشراف الولايات المتحدة فى أوائل القرن العشرين فى كوبا قد خلصت الجزيرة من البعوضة المصرية التى تهيم فى المنازل، مما أدى بهوفمان لاستنتاج أن القاعدة الإقليمية الوحيدة الباقية للحمى الصفراء كانت غرب أفريقيا. لسوء الحظ، أنه كان، بالنسبة لكلا الاعتبارين، مخطئا. ففى ١٩٣٥ صدم الباحثون عندما وجدوا أنواعا معينة من القرود تعيش فى حوض الأمازون يمكنها القيام بدور الحاضن لفيروس الحمى الصفراء تماما مثل الإنسان وكان بالفعل يقوم بذلك بأعداد ضخمة (٢٠٠).

وقد نشأ عن هذا الاكتشاف تمييز بين ما كان يسمى بالحمى الصفراء الحضرية Urban yellow fever (التى تنتقل من إنسان إلى إنسان عن طريق بعوضة) والحمى الصفراء البرية Sylvan yellow fever (التى تنتقل من القرود للإنسان عن طريق البعوض). ومؤخرا، استبدات هذه التعبيرات بألفاظ تصف ثلاث دورات انتقال: ما بين الإنسان (عن طريق البعوض)، والبرية (من قرد إلى إنسان عن طريق بعوضة)، والوسطية (خليط من الانتقال بين الإنسان والقرد). في غرب أفريقيا كان هذا النوع الوسطى الذي تسبب في خمسة عشر وباءً للحمي الصفراء بين القرويين الأفارقة فيما بين ١٩٥٨ و ١٩٨٨ منذ ذلك الحين، حدثت أوبئة أكثر ترويعا، والتي كان أكثرها اندلاعًا المرض في وحول منطقة أوشوجبو، بنيجيريا في ١٩٨٧ حيث أصيب ١٢٠ ألف نسمة بالمرض، مات منهم ٢٤ ألفالاً).

على الرغم من أن عبارات هوفمان فى ١٩٢٨بهذا الخصوص كانت مبالغة فى التفاؤل، فقد كان محقا فى الجزم بأن فى غرب أفريقيا غالبا ما يتعرض الأطفال الصغار والرضع لهجمات الحمى الصفراء الخفيفة، حتى أن الآباء والأمهات والقائمين برعاية هؤلاء الأطفال لم يكونوا مدركين أن الطفل مريض. هذه الإصابة الخفيفة أعطت ضحاياها مناعة مدى الحياة أو طويلة الأجل. و لقد أطلق هوفمان على هذا النوع من المرض حمى صفراء متوطنة وقارن بينها وبين الوضع الوبائى عندما يصاب مئات من البالغين غير المتمتعين بالمناعة ويموتون (٢٢).

و إلى حد معين كان هوفمان محقا أيضا فى افتراض أن وجود الحمى الصفراء المتوطنة قد شكل حلقة فى سلسلة الانتقال. ففى أثناء الثلاثة أوالأربعة أيام الأولى التى يعانى فيها الرضع والأطفال الصغار من نوباتها الخفيفة يكون دمهم معديا. فإذا امتص هذا الدم ببعوضة من النوع المناسب غير مصابة، وتلدغ بعد عدة أيام شخصا بلا مناعة (أثناء الفترة التى يتكاثر فيها الفيروس داخل البعوض) فقد يتسبب فيروس هذا المرض فى حالة إصابة بالحمى الصفراء تلعب كحلقة أخرى فى سلسلة الانتقال. لكن دم الأشخاص أصحاب المناعة ضد الحمى الصفراء لا يكون معديا(٢٢).

وبمعرفة متفوقة الآن عن تلك التي كانت متوفرة في عام ١٩٢٨، نحن نعرف الآن أن ما قد أوضحناه حالا ليس هو أسلوب الحمى الصفراء الوحيد للبقاء. ففي مناطق السافانا المغمورة في غرب أفريقيا والممتدة شرقا إلى جنوب السودان وأثيوبيا وكينيا حيث يصبح وجود البعوض كثيفا بشكل استثنائي، يكون فيروس الحمى الصفراء قادرا على الانتقال الرأسي. هذا يعنى أن يتكاثر عن طريق بيض أنثى البعوض لتنتقل العدوى إلى الجيل التالى. من سوء الحظ أن هذا يعنى أيضا أن إناث البعوض القارصة (والتي يبلغ عددها البلايين)، هي المستودعات الفعلية للفيروس أكثر من البشر أو القرود. هذه المعرفة الجديدة تضيف طعما لاذعا لإدراك أن الإزالة المستمرة للغابات كاستجابة لمطالب التنمية تؤدى لوجود صدوع جديدة تحتفظ بالماء، يمكن أن تخدم كأماكن توالد للبعوض. في هذه الظروف فإن تهديد الحمى الصفراء للجنس البشري هو ذاتي الدعم وبلا نهاية (37).

هناك نقطتان أخريان حول الحمى الصفراء، واحدة كمرض، وواحدة كموقف. من المعروف الآن أن السمة الأكثر تمييزا المرض، وهى القئ الأسود، تظهر فقط فى نسبة صغيرة نسبيا من المصابين. من هذا يتبع أن العديد من الحالات التى يمكن الخبراء فى معمل جيد الإعداد أن يميزوها كحمى صفراء ولكنها تحدث فى مناطق قروية بعيدة ويجرى تناولها من قبل عاملين صحيين غير مدربين بشكل خاطئ على أنها التهاب كبدى فيروسى أو ملاريا. وفى أسوأ سيناريو ، مثل ذلك الذى حدث فى أثيوبيا فى كبدى فيروسى أو ملاريا. وفى أسوأ سيناريو ، مثل ذلك الذى حدث فى أثيوبيا فى الصفراء آخذا فى الظهور. فمن تعداد سكانى يبلغ المليون معرضين الخطر فى أثيوبيا ، ألصفراء آخذا فى الظهور. فمن تعداد سكانى يبلغ المليون معرضين الخطر فى أثيوبيا ، أصيب ١٠٠٠ ألف بالمرض ومات ٢٠ ألفا منهم. وكان من الممكن منع كل هذه الوفيات تقريبا إذا ما أمكن الإسراع بإرسال اللقاح المطور فى أواخر ثلاثينيات القرن الماضى إلى هناك فى بداية تفشى المرض(٢٠).

تشمل النقطة الثانية الحمى الصفراء كموقف. لأن الحمى الصفراء كانت فى الغالب يخلط بينها وبين أمراض أخرى ويسبب ما أطلق عليه د. روبيرت بويس (فى العالب يخلط بينها وبين أمراض أخرى ويسبب ما أطلق عليه د. روبيرت بويس (فى أمرا) خوف الإعلان، مالت التقارير الرسمية عن وفيات الحمى الصفراء إلى تخفيض العدد الفعلى من الأشخاص المتوفين. تفيد إرشادات منظمة الصحة العالمية الحالية بأن نسبة انتشار المرض الرسمية ومعدلات الوفيات في غرب أفريقيا تمثل ما

بين واحد على عشرة وواحد على الألف من الأعداد الفعلية. وقد كانت لهذا عواقب وخيمة. وهكذا، أثناء سنوات حكم نيكسون عندما كانت الولايات المتحدة تقصف فيتنام الشمالية بتكلفة تقدر بالمليارات، ولأجل أن توفر عدة ملايين تنفق على مقاومة وجود خاضع لتعتيم شديد للحمى الصفراء في أمريكا الجنوبية، قدرت الولايات المتحدة أن حملتها ضد البعوض يمكن الاستغناء عنها وسحبت التمويل. بزوال هذا العبء مؤقتا، عن هذه البعوضة المضيفة للحمى الصفراء التي كانت قد كونت لها مناعة ضد الكيماويات التي كانت مستخدمة في حملات المكافحة الأولى، أتت لتخلف البعوضة المنافسة لها من النوع الذي يمكن لتلك الكيماويات أن تقتلها في الواقم (٢٦).

لقد كان من المهم أيضا بعد أوائل القرن التاسع عشر لإبقاء الحمى الصفراء فى الوجود، هذه التغطية الصحفية الضعيفة المصاحبة للموقف من الحمى الصفراء. حيث إن الأطباء البيض، ومالكى مزارع السخرة، وأصحاب الأعمال التي يعمل بها العمال بدون أجر، والبيض بصفة عامة كانوا مقتنعين أن السود محصنون ضد الحمى الصفراء، ونتج عن ذلك أنهم قد أبقوا أنفسهم عمدا في جهل بأى مرض من هذا النوع عانى منه الأمريكيون من أصل أفريقي (الزنوج) أو الأفارقة(٢٧).

نتجه الآن لقاتلنا الرئيسى الآخر الذى يحمله البعوض، ملاريا فالسيباروم انتجه الآن لقاتلنا الرئيسى الآخر الذى يحمله البعوض، ملاريا فالسيباروم Falciparum malaria التى انتقلت من غرب أفريقيا إلى العالم الجديد. فعلى كل من جانبى المحيط أضعف هذا النوع من الملاريا ضحاياه غير المحصنين، ممن لم يقتلهم (متسببا في تضخم الأعضاء التي تقوم بترشيح السموم بالجسم، الكبد والطحال)، معطيا هؤلاء الضحايا سيئى الحظ مظهرا كسولا خاملا. وفي تقييمها للمرض في الأراضى الساحلية فيما قبل الحرب الأهلية بأمريكا الشمائية، أفادت جيه . دوبيش بأن:

المشكلة الأكثر خطورة على الصحة من الملاريا هي الضعف العام الذي تولده، مما يجعل ضحاياها في الغالب عرضة لأمراض أكثر خطورة، وهذا يعنى أنه حتى عندما تكون هناك

إحصاءات عن الوفيات موثوقا بها، فإنها يمكن أن تفيد في أفضل الأحوال فقط في توفير مؤشر تقريبي لأنماط فعلية لانتشار مرض الملاريا(٢٨).

ومثل ابنة عمتها المتأصلة في أوربا ملاريا فيفاكس Vivax malaria دخلت الأمريكتين أيضا في القرن السابع عشر، فإن ملاريا فالسيبارم معروف عنها أنها تسبب وفيات عالية بشكل خاص بين الرضع والأطفال الصغار تحت سن الخامسة، الذين غالبا ما لا يسجل مرورهم الوجيز في هذه الحياة (٢٩).

وبمسالة المنظورات الزمنية، يؤكد لنا مارك ريدلى بأن دور الملاريا كأنجح قاتل لجموع من الجنس البشرى هو دور حديث نسبيا. كما يستطرد قائلا:

لإدخال الملاريا إلى مجتمع إنسانى ، فإن الحيلة هى اقتطاع الغابات وحشر البشر ليعيشوا فى كثافة عالية نسبيا. البعوض الذى كان فى السابق غائبا أو نادرا أو كان يهيم محلقا تحت مظلة الغابة، يمكنه الآن أن يجد رزقه عند مستوى الأرض وبوجه خاص إذا كانت هناك مياه راكدة (٢٠).

فى توقيت ظهورها الأول بالعالم الجديد كانت الملاريا على ما يبدو تنشط بمحاذاة الجبهة المتحركة بتأخير زمنى معين. فمن عشرة أعوام إلى عشرين عاما بعد أن يكون المستوطنون قد اقتلعوا غابة، وأقاموا مخازن حبوبهم ومنازلهم، كان وباء الملاريا يهاجم. ونموذجا لهذا، لاحظ أحد الزائرين القادمين إلى مستوطنة ميريلاند فى تسعينيات القرن السابع عشر أن "السمات الشاحبة" للناس الواقفين بأبوابهم مثل الأشباح الواقفة.... فقد كان كل منزل عبارة عن مستشفى فى حد ذاته "(۱۱). ونفس الشئ حدث عندما عبرت حدود الأبالاتشى إلى أوهايو وإنديانا فى أواخر القرن الثامن عشر(۲۱).

في يوم ما، اكتشف أنه في أقاليم نيجيرية وإلى الغرب منها في جامبيا والسنغال، استبدات أدوات الزراعة المصنوعة من الحجارة بأخرى ذات حواف قاطعة من الحديد حوالى عام ١٠٠٠ قبل الميلاد. وبناء على هذه "الحقيقة" المفترضة نسجت فرضية لتفسير ما كان قد طرح على أنه الوجود الأول الملاريا. أفادت هذه النظرية بأن استخدام الأدوات جديدة الاختراع بعد عام ١٠٠٠ قبل الميلاد، قد أتاح لسكان غرب أفريقيا بأن يزيلوا مساحات شاسعة من الغابات العذراء. وتستطرد النظرية لتقترح، بأنه بإفراغ الأرض وتركها لتعود الغابة لتستعيد خصوبتها، واستبدالها بقطعة منتزعة حديثا، كان المزارعون بأدواتهم الجديدة هذه يقومون بالإمداد شبه المستمر بلا انتظام من التربة الوعرة المطلوبة لتوفير الأعداد الهائلة من الحفر التي تصبح بركا مطلوبة للتكاثر المثالي لبعوض أنوفيليس جامبيا هذه واحدة من العوائل الوسيطة(*) في الأزمنة الحديثة، فإن أنوفيليس جامبيا هذه واحدة من العوائل الوسيطة(*) الرئيسية لملاريا الفالسيبارم وتزدهر بأعداد ضخمة أثناء موسم الأمطار.

واستكمالاً لحشرة الموسم المطير هذه فى نظرية دقيقة الحبك، كان سلوك أنوفيليس Anopheles funestus. فهذه البعوضة تتكاثر على أكمل وجه خلال الموسم المجاف، عندما تضع بيضها فى المهملات التى تحتفظ بالماء، مثل كسرات الأوانى الفخارية، التى يعثر عليها بالقرب من سكنى البشر. باجتماع كل ذلك، كانت البرك المتكونة فى الأرض المزالة حديثا من الغابة (للأنوفيلوس جامبيا) وتلك التى توفرها الأوانى التى من صنع الإنسان (المأنوفيلوس فينستوس)، تكون قد وفرت ما يكفى من

^(*) من الوجهة العلمية لا يعتبر البعوض الناقل للأنواع المختلفة لطفيل الملاريا عائلاً وسيطًا host من لذكر المؤلف، ولكنه عائل أساسي Final host. فالعائل الوسيط هو العائل الذي يتم فيه التكاثر اللاجنسي المعائل الاوبا، وهو هنا الإنسان أما العائل العائل العائل الذي يتم فيه دورة التكاثر الجنسي لطفيل الملاريا وتكوين الأمشاج الذكرية والانثوية Zygote التي تتحد معًا لتكوين اللاقحة Zygote. وهو ما يحدث داخل المعي المتوسط للبعوض.

أماكن التكاثر خلال الثلاثة آلاف عام الماضية لأعداد ضخمة من واحد أو آخر من البعوضتين العائلتين لتكون بشكل مستمر تقريبا على قرب من الإنسان^{(٢٢}).

خلف هذه النظرية يكمن الفرض غير المؤكد أنه بعد عام ١٠٠٠ قبل الميلاد كان غرب أفريقيا دائما ما هو عليه الآن، مركز توالد لوباء الملاريا. ومع ذلك فما رأيناه بالفعل من الأفكار الأوربية حول أزلية بيئة المرض بالهند (في حالة الكوليرا والجدري) يجعلنا حذرين عند إلصاق صفة الأزلية ببيئات الأمراض الأفريقية. وبعد ضمان أن كلا من بعوضتي أنوفيليس جامبيا وأنوفيليس فوينستوس قد عرف وجودهما في غرب أفريقيا في الماضي القريب، فليس من الضروري اتباع فكرة أن استخدام الإنسان للأدوات الحديدية منذ ثلاثة آلاف عام مضت قد جمع معا كل المتطلبات لانتشار الملاريا على مدار العام.

أيا ما كانت التقنيات التى استخدمت فى إزالة الغابات بالفعل فى الماضى السحيق فالحقيقة أنه فى سياق ترحالى الكثير فى نيجيريا فى سبعينيات وثمانينيات القرن العشرين وجدت أن المزارعين قد أزالوا الأحراش والأشجار، ليس باستعمال أدوات حديدية، وإنما بإشعال النار فيها. هذه التقنية الموفرة للعمالة والطاقة لا تزعج غطاء الأرض والتربة ولا تتسبب فى أى شئ قد يوفر مواقع تكاثر الأنوفيلوس جامبيا (٢٤). هذا الجانب من البحث التجريبي يفيد بأن الفرضية القديمة عن زمن بلاء أفريقيا بالملاريا منذ زمن سحيق تحتاج لإعادة تفكير.

ابتداء من أواسط أربعينيات القرن الماضى اقترح باحثون عديدون، ادعوا صحة أعمالهم بمعايير علمية موضوعية أكثر منها بمواقف الداروينية الاجتماعية، أن شعوب غرب أفريقيا التى عاش أجدادها فى أقاليم مصابة بشدة بالملاريا منذ زمن سحيق قد ورثت استجابات جينية لهذا المرض. هذه الاستجابات منعت التلف الدائم الكبد أو الوفاة. بالاسترسال فى هذا البحث، أظهر الكيميائيون الحيويون فى غرب وغرب وسط أفريقيا أن الأنواع المختلفة المحلية للملاريا التى كان يعتقد أنها وجدت فى السنوات الألف وخمسمائة الأخيرة قد أسهمت فى تطوير أربعة أنواع مختلفة من الخصائص

البيواوجية البشرية متمركزة محليا. وهذه تعرف "بخاصية" الخلايا المنجلية. (*) واحدة من الأربعة متمركزة في السنغال، و أخرى في بنين، وثالثة في الكاميرون، والأخيرة في البانتو (**) في غرب وسط أفريقيا. ويبدو أن هذه المميزات الواضحة تنتقل جينيا من جيل إلى آخر. ومع ذلك من المهم الأخذ في الاعتبار أن هذه المعالجة ليست استثنائية بالنسبة للأفارقة. فهي تحدث أيضا بين الإيطاليين (سليلي الرومان غزاة العالم وخلفائهم الجرمانيين) الذين يعيشون فيما كانت منطقة الملاريا جنوب روما في القرن التاسع عشر (٥٣).

وكما يشير أندرسون وماى عند ذكر الخلايا المنجلية، فليس من الواضح كليا أن هذه الخاصية توفر بالفعل حماية ضد الأشكال المحلية من الملاريا^(٢٦). وعلاوة على ذلك، إذا كانت هذه الخاصية هى تقنية للتكيف نتجت بالاختيار الطبيعى لحفظ الممثلين الحاضرين محليا للجنس البشرى من الموت، فإنها بكل تأكيد قد تركت شيئا ما مرغوبا. وحيث إن أى طفل يرث جينات الخلايا المنجلية من كلا الأبوين سيموت قبل أن يبلغ سن التناسل من (أنيميا الخلايا المنجلية) فإنه من الصعب رؤية كيف تسهم هذه الميزة فى خلود الأنواع.

بين بعض الأفارقة المولودين لأنساب تعيش بالقرب من الساحل (قبل الاختراق الأوربى كان هذا مجرد نسبة مئوية صغيرة)، كانت هناك خاصية محلية أخرى: "عامل دوفي السلبي" Duffy negative factor في الدم. و طبقا للبيولوجي فرانك ليفينجستون

^(*) مرض الخلايا المنجلية Sickle-cell disease مرض وراثى يوجد غالبًا بين الزنوج. وتتميز فيه كرات الدم الحمراء بشكلها الهلالى بدلاً من شكلها العادى المستدير ويصاحب هذا المرض غالبا أنيميا. وقد وجد أن هناك تلازما بين الإصابة بهذا المرض وعدم الإصابة بالملاريا وهو شيء منطقى بالنسبة لسلوك طفيل الملاريا.

^(**) البانتو: مجموعة من اللغات التي تميزت بها كل القبائل الأفريقية من خط الاستواء حتى رأس الرجاء الصالح.

الذى كتب فى ١٩٩٠، أن عامل دوفى السلبى جعل حامليه ذوى مناعة ضد ملاريا فيفاكس (٢٧). ولكن كما أشار أندرسون وماى، هناك جيوب إقليمية فى أفريقيا فقط هى المعرضة حاليا لأشكال فيفاكس، فى الأماكن الأخرى قد تكون اختفت. شئ آخر مثير للفضول وهو أن هناك بحثا حديثا فى أثيوبيا أظهر أن مجموعتين مختلفتين، ولكن متماثلتين عرقيا تعيشان متجاورتين لإحداهما الأخرى كان لهما مستويان مختلفان من القابلية لملاريا فيفاكس.

وبالنسبة لملاريا فالسيباروم الميتة الخاصة بأفريقيا وعائلها من البعوض، وجد البحث الحديث أن أجهزة الجسم لقطاعات سكانية متماثلة عرقيا تعيش في نفس المنطقة تكون ردود أفعالها مختلفة تماما للمرض. فبعض الأشخاص الذين لدغتهم بعوضة مصابة قد أبعدوها بدون أن يصبحوا هم أنفسهم مصابين، بينما أخرون لم يكونوا حسنى الحظ مثلهم (٢٨). من الواضح أنه في هذه الحالات كانت خصوصيات المجموعة وأفرادها، أكثر من العرقية، كأمر واقع هي التي مثلت الفروق بينها، وبإدراك، كما هو مقترح هنا أن المسار المعنون بـ "الوراثة الجينية لمقاومة الملاريا"، قد فشل في تفسير لماذا مات أكثر من مليون طفل أفريقي بالملاريا كل عام أثناء الثمانينيات والتسعينيات من القرن الماضي، والكثير من العلماء يحولون انتباههم نحو أوجه الغموض الأقل إثارة للمناعة المكتسبة.

فى غرب أفريقيا، هذا الخط من التحقق يبدأ بفهم أنه فى ظروف ما قبل الاستعمار وأثناء الاستعمار وما بعد الاستعمار، كان المكان الأكثر صحيا لأى أفريقى ليعيش فيه، هو البيئة المرضية التى ولد فيها. وكما فى أى تجمع بشرى آخر، فإنه أثناء الشهور القليلة الأولى من العمر يشارك الوليد فى المناعة ضد الأمراض التى تكون الأم قد بنتها فى دمها. وبينما تتلاشى هذه المقاومة غير الجينية بالمولد وتستبدل الرضاعة بالصدر بطعام الفطام، يكون متروكا للطفل أن يكتسب مناعاته الخاصة به. وفى حالة ملاريا فالسيبارم، يبدأ الطفل ببناء ذلك بالنجاة من حالة إصابة أولية. ومع ذلك، فى سياق هذا السعى مات الملايين من الرضع.

على الرغم من أن التعميمات تصبح مخاطرة بشكل متزايد حيث تتحول جحافل البعوض والبلازموديوم لتصبح أكثر مراوغة في اختلافاتها وفي كثرة أنواعها (كل منها يتطلب مناعة خاصة به) فقد وجد أن المناعة ضد ملاريا فالسيبارم إذا ما اكتسبت تدوم لفترة من 7 أشهر إلى عام واحد. وهذا يعنى أن أي شخص ذي مناعة كان بعيدا عن الوطن أطول من هذه المدة ثم عاد سوف يستمر في بناء المناعة من أساس متدن للغاية (۲۱). ويستتبع ذلك أن التحرك الإجباري طويل الأمد لعشرات الآلاف من الأفارقة المأخوذين في الرق من أماكن ميلادهم بعد الفترة ۱٦٩٠ – ١٧٥٠ ربما قد أدى إلى ازدياد كارثي في الإصابة وفي وفيات الملاريا. ومضامين هذا سوف تناقش فيما بعد

إن الموقف من الملاريا التى وجدت فى المراكز الطبية اليفربول وغرب أفريقيا فى تسعينيات القرن التاسع عشر يتمسك بأن أطفال أفريقيا هم الحاملون الأساسيون المملاريا، وقد اعتمد هذا على سوء فهم مزدوج. كان الأول العجز عن إدراك أن البعوضة مصابة بعمى ألوان عندما تأتى للتمييز بين أى من العوائل لتلدغ وقد يكون رد فعلها الشخصين ذوى لون بشرة واحدة بطرق مختلفة تماما. ارتباطا بهذا كانت حقيقة أن أيا كان لون البشرة لأى إنسان بالغ كان قد اكتسب مناعة فعالة ضد نوع مملاريا معين واستطاع التخلص منها بدون أية أثار مرضية بادية، فإنه فى أغلب الأحيان يصبح معديا. وهذا يعنى أنه إذا الدغت بعوضة غير معدية وتكون قادرة على المرض) إنسانا مصابا اللتو، فإن البعوضة ستصبح بدورها معدية وتكون قادرة على المرض) إنسانا مصابا اللتو، فإن البعوضة ستصبح بدورها معدية وتكون قادرة على المنش أنه أشخاص آخرين. ولمواجهة قراءات تحيزية سابقة، فإن النقطة التى تحتاج التشديد عليها هنا هى أنه مادام أى عائل بشرى (قوقازى، آسيوى، أفريقى) سيقوم بنفس الدور، فإن البلازموديوم لا تعتمد حصرا، ولا حتى مبدئيا على الأطفال السود لتستمر فى سلسلتها فى تجديد النوع.

اعتمد سوء الفهم الاستعمارى الثانى على افتراضات خاطئة حول السلوك الشخصي. فالأطفال المصابون بلاغات البعوض (بدون اعتبار للعرقية)، الذين لم

يسعفهم الوقت بعد لبناء مناعتهم الشخصية يكونون من الواضح كسالى ومرضى، بينما البالغون طويلو الخبرة الذين تعرضوا طويلا للدغات البعوض يكونون ذوى مناعة ولكنهم معدون للأخرين، ويكونون قادرين على الاستمرار في عملهم كالمعتاد ، وبأخذ غرب أفريقيا المستعمرة كقرينة حيث بعث أغلب الأزواج ممن لديهم أطفال بهم إلى إنجلترا للدراسة، فقط كان غالبية الصغار الموجودين من الأفارقة. وفي مفهوم الاستعماريين، أدى هذا إلى الاقتناع الراسخ بأن الأطفال السود، سواء كانوا كسالى أم لا كانوا الحاملين الأساسيين للملاريا. من هذا، أفاد منطق داروين الاجتماعي بأن الأطفال الأفارقة شخصيا أو كأعضاء في مجموعة عرقية محتقرة كانوا مسئولين عن استمرار الوجود الميت للملاريا.

الرقيق والحميات في إفريقيا المطلة على الأطلنطي حتى ١٨٤٠

توفر فقط السجلات باللغات العربية والأوربية السابقة لأربعينيات القرن التاسع عشر، قصاصات من المعلومات حول بيئات المرض بغرب أفريقيا. ومع ذلك، في ١٨٢٠ كتب مسئول حكومي رسمي إنجليزي يسمى جوزيف دوبويز حول الوضع في ساحل الذهب (حديثا غانا). مفكرا في زيارته الأخيرة داخل البلاد إلى كوماسي في أرض الأشانتي، ومن الواضح أنه يفكر في الألفاظ حول الحميات (مرتبطة بالمكان ومتولدة عن الأبخرة الفاسدة) اعتقد دوبوز أن:

فيما يتعلق بالمناخ أو الجو فساحل الذهب والأماكن اللصيقة بالمستوطنات على الساحل معروف عنها أنها تقريبا غير صحية. إلا أننى سوف أخاطر برأى هو إن الأقاليم الداخلية صحية تماما، فالهواء أكثر نقاء والتربة أقل رطوبة وأكثر تبخرا من أية منطقة على الساحل(١٤).

وهو یکتب عن کوماسی قبل ذلك بثلاث سنوات أکد اتش تدلی أول طبیب غربی يزور الأشانتی أن:

الأمراض الأكثر شيوعا في إقليم الأشانتي هي الزهري، والياوز، والحكة، والتقرحات، وجرب الرأس، وآلام قابضة في الأمعاء، وأمراض أخرى أقابلها أحيانا وأعتقد أنها تحدث بنفس النسب كما تحدث في الدول الأخرى(٢٤).

وسوف يلاحظ أن تدلى ودوبوز لم يقولا شيئا حول الحمى الصفراء، أو ملاريا الفالسيبارم أو أى مسرض وبائى أخر. فإذا كانت هذه الحميات موجودة فإنها حقا كانت ستشير الاستطلاع ولأجل الجدل بالحجة فقط دعنا نطرح بيئة خالية من الحمى.

غالبا ما ارتبطت البيئات من هذا النوع بعالم يكون أفراد المجتمع الذي يعيشون فيه مستقرين جغرافيا. هذا الوضع يقترب كثيرا من تلك الموجودة في مناطق غرب أفريقية التي لم تجتاحها تجارة الرقيق بعد. هنا في زمن السلم، فإن عامة السكان نادرا ماكانوا يرحلون بعيدا عن تجمعات القرى أو الأماكن الحضرية الكبرى التي ولدوا بها. داخل هذه البلاد وتلك المناطق الملاصقة لها كانوا يجدون زوجاتهم ويقومون بالزراعة والتسويق، ويدفنون موتاهم، ويفعلون أي شئ آخر يفعله الناس العاديون. وبيولوجيا كانت هذه المنطقة المحددة تخدم نسبيا كبيئة مرضية موحدة.

ولا يعنى هذا أننا نقول إن المجتمعات الغرب أفريقية لم تشترك فى قدر كبير من التجارة مع أماكن بعيدة، فالمعروف جيدا أنهم قد فعلوا ذلك. ومع ذلك كما أظهر رالف أوستن، فى القيام بهذه التجارة، كانت البضائع هى التى تسافر لمسافات بعيدة وليس التجار. ولأسباب تتصل بلا شك بالمنافسات بين المجموعات المتجاورة التى راها الكبار مناسبة للحفاظ على الهدوء من خلال سياسات عدم التعدى، كانت حركة تجارة البضائع تجرى بنظام من التتابعات. حيث تحمل المنتجات عبر إقليم مجموعة عرقية ما

بواسطة أفراد تلك المجموعة ومن ثم عند الحدود يسلمونها لتجار من المجموعة العرقية المجاورة وهكذا تتقدم التجارة^{(٢٤}).

وهناك عامل مهم آخر قد أدى إلى الحفاظ على البيئات المرضية بمحاذاة الساحل منفصلة عن البيئات المرضية الداخلية، هو التجارة التى اعتبروها مثيرة فعلا للاهتمام والتى كانت تجرى عبر بحر الرمال الداخلى الهائل، الصحراء الكبرى. فمنذ القرن الثامن وقوافل الجمال تعبر بانتظام هذا البحر. وقد وفرت بعضها روابط مع مناطق فى الغرب (السنغال وجامبيا) وأخرى مع مناطق فى الشرق (السودان وإثيوبيا) وثالثة مع موانى ساحل البربر (المغرب وتونس) ومصر ، تضمنت، بعضا من روابط قوافل الجمال هذه تحرك الحجاج المسلمين إلى جامعة الأزهر بالقاهرة، ثم عبر الكثير منهم البحر الأحمر وتوجهوا الأداء الشعائر المقدسة فى مكة والمدينة فى ما يسمى حديثا بالعربية السعودية. بالإضافة إلى الحجاج، كانت هناك عناصر أخرى فى هذه الرابطة من الجنوب إلى الشمال وهى البضائع عالية القيمة (13).

ففى أوائل القرن الخامس عشر— وبعواقب طويلة الأمد لازالت أفريقيا تنزف منها حتى اليوم — كان الذهب من مالى، الذى أثار جشع التجار البرتغاليين فى موانى البربر أحد البضائع عالية القيمة التى حملت نحو الشمال. فاعتقادا بأن الذهب ربما يمكن استغلاله بدرجة كبيرة إذا ما استطاعوا الاستيلاء عليه مباشرة فى مكانه بدلاً من الحصول عليه من خلال سلسلة طويلة من الوسطاء الوثنيين والمسلمين، قام البرتغاليون بالمبادرة وإذ إنهم. بدءا من أربعينيات القرن الخامس عشر اخترعوا مهارات ملاحية واخترعوا سفنا تستطيع الإبحار جنوبا بطول السواحل الغرب أفريقية— ومن ثم كانت هذه حقا النقطة الحرجة — العودة لبلادهم بالإبحار شمالا بطريق دائرى. قبل ترتيب هذه الحيلة الملاحية كان الإبحار جنوبا من البرتغال هى رحلات باتجاه واحد نحو النسيان.

وكما رأينا في الفصل السابق عن الجدرى، في أواسط القرن السادس عشر فإن الملاحين البرتغاليين بدعم من وكلاء التوسع في لشبونة قد التفوا حول رأس الرجاء الصالح وأقاموا أسواقا تجارية في جوا بالهند ومكاو بالصين. وفي بنائهم لشبكة تجارتهم العالمية، كان هناك موقعان أخران ذوا أهمية عظيمة، لواندا في أنجولا وبمجرد عبور جنوب الأطلنطي، إلى مناطق النزول في البرازيل. ومن خلال حوادث السياسات البابوية كل منها كان في أيدى برتغالية أكثر منها أيد إسبانية. خلال مجموعة متوازية من الحوادث - الاكتشاف الإسباني وفرض مطالبهم على بقية العالم الجديد - لقد كان الإسبان هم الذين احتاجوا بإلحاح لأعداد ضخمة من العمال لتشغيل مناجمهم الأمريكية للذهب والفضة. هذا القصور تولاه البرتغاليون لتحسين موقفهم باستخدام قاعدتهم المحصنة في لواندا وأخريات بطول سواحل الرقيق المتدة من مناطق السنغال إلى نيجيريا (٥٤).

ليس هذا بالمكان المناسب لعرض المجادلات الموالية والمضادة حول الدور الذى لعبه شيوخ القبائل الساحلية فى إكراه أفارقة آخرين على العبودية ممن تصادف وجودهم بالداخل. ولكن هناك نقطة أو نقطتان مع ذلك فى حاجة للذكر. الأولى، كانت فى التقدم فى تصنيع الأقمشة والسلع المعدنية وخمور البلح وغيرها مما لم يحتاجه فى الحقيقة رؤساء القبائل الأفريقية أكثر من احتياجهم إلى السلع الراقية هندية الصنع التى أحضرها البرتغاليون من جوا وطالبوهم بقبولها كرصيد دائن. ومع ذلك بعد تردد مبدئى وقع العديد من زعماء القبائل الأفارقة فى الفخ البرتغالى. لماذا فعلوا ذلك سيظل أحد الأسئلة التاريخية التى بلا إجابة (٢٦).

وهناك نقطة ثانية، هى أنه بمجرد أن قامت علاقات الحسابات الدائنة بين البرتغاليين/ الوكلاء البرتغاليين وزعماء القبائل/ المحاربين الأفارقة من المغامرين – فإن هذا النوع من الأمور قد درس بكثافة فى حالة لواندا – فقد اجتاح ذلك المنطق الرحشى بقوة اندفاع ذاتية للمطالبة بالديون وركوب المخاطر واستغلال أفريقيى الساحل الفارقين فى الديون للضحايا من أفريقيى الداخل. وكأساتذتهم الأوربيين، اتخذ رؤساء القبائل فى أنجولا والمناطق الممتدة شمالا مسيحيين برتغاليين قدامى ومسيحيين برتغاليين قدامى

الجذور التاريخية العميقة، التي رويت خلال عصر الإمبراطور فسبيسيان وتيتوس (٢٩ – ٨٨م)، ربما يبدو أن البرتغاليين قد تفوقوا على أساتذتهم القدماء بالقسوة غير المبررة، مثل الرومان القدماء – الذين حُفظت كلاسيكيات نخبهم الحاكمة عن ظهر قلب في شبابهم — كان البرتغاليون قد لجأوا إلى سياسات خاطئة للدولة بشكل فاضح. ولكن بدلا من منافسة حيلة إحضار الهمجيين الألمان للخدمة كجنود (كان الألمان قد استولوا في النهاية على غرب الإمبراطورية الرومانية) كان الأمر هو طرد البشر في حالة البرتغاليين. فباتباع نموذج إيزابيلا وفرديناند في إسبانيا المجاورة، في ١٤٩٧ أصدر التاج البرتغالي هذه التوجيهات الصارمة ضد المنحدرين من يعقوب وإسحاق الذين قرر أغلبهم مغادرة البلاد. ولقد لجأ الكثيرون للإقامة فيما أصبح بعد عدة اتفاقيات، الأقاليم المتحدة المستقلة. هنا أقبل الهولنديون قدامي وجددًا على استغلال شبكة التجارة العالمية البرتغالية لأجل المجد الأعظم للتنمية (١٤٩).

داخل أفريقيا، قبل وقت طويلا من مجئ غارات البرتغاليين لأجل الرقيق، كانت هناك أشكال مؤسسية للرقيق، مع ذلك فقد تباينت تلك مع رقيق الزراعة الذى كان حتى فى ذلك الحين قد اخترع فى محطات توريد برتغالية فى ساو تومى وبرينشيبى والذى كان سينتقل من هناك إلى البرازيل وإلى الكاريبي. كان تشغيل الرقيق الذى يديره الأوربيون على أساس (فيما عدا فى السنتين القليلتين السابقتين على الحرب الأهلية بالولايات المتحدة) أن حياة الأفارقة السود قابلة الاستهلاك. وفى أفريقيا القديمة نفسها، ظهرت مبادئ أخرى. قضت بأن البشر كانوا بشرا بسبب قلة عددهم عند الحاجة إليهم فيجب أن يحافظ عليهم. كان النظام الأول – الأوربي – هو تفصيلاً عسب المقاس على التغلغل الواسع النطاق للإبادة الويائية للحمى الصفراء والملاريا.

قبل ظهور الرقيق التجارى لتجارة الأطلنطى (فى كونها منذ عام ١٥٠٠ ولكن ليست كثيفة حتى تسعينيات القرن السابع عشر وخمسينيات القرن الثامن عشر) عادة ما اشتمل الرقيق الأفريقى المتوطن على الشبان من الرجال الذين أسروا فى حرب أو

ممن كانوا مثيرى شغب محليين غير راغبين فى قبول المعايير السلوكية التى وضعها كبارهم. فبمجرد أن يقرر الكبار التخلص من شاب أو فتاة غير مرحب بهما فى القرية كان الإجراء الشائع هو إرسالهم لمكان بعيد على مسيرة عدة أيام بحيث لا يمكنهم أبدا العودة لتسوية الخلافات أمام قبور أجدادهم. هذا العبد الذى يعيش فى أرض غريبة، وقد انفصل نهائيا عن عشيرته يصبح رب عائلة مستقلاً. ومع ذلك ففى مسار حياته قد يصل العبد الذكى إلى منصب ذى سلطة ويصل إلى اتخاذ عبيد له هو شخصيا. وفى حالة الفتاة لم يكن من غير المرجع أن تتزوج من مالكها ربما كزوجة ثانية أو ثالثة، وإذا كانت ولودة وسارة فى نظر سيدها فإنها قد ترتفع إلى منصب ذى سلطة فى البيت كتشريف لها فى عمرها المتوسط والمتقدم. وكان من المحتمل لأطفال هذه الأم أن يعتبروا أبناء عاديين القرية ويشاركون فى الامتيازات والواجبات لأطفال هذه الأم أن يعتبروا أبناء عاديين القرية ويشاركون فى الأمريكتين بعد عام ١٠٠٠ لم يحدث شيىء مثل هذا أبدا ، حتى المقاطعة المؤلفة من أراض واسعة فى مونتشيللو والملوكة للفيرجينى الذى أطلق إعلانا مدويا فى ١٧٧٦ يؤكد أن "كل البشر خلقوا متساوين"

أثناء غصر غارات الرقيق برعاية أوربية، سمع أفريقي يقول إن أي شخص أبيض أو أسود يساعد الرجل الأبيض في تجارته في الرقيق قد "مات قلبه". وليس هناك تقييم آخر يبدو أقرب للحقيقة. فالمرء يمكنه ببساطة التصريح بأنه بين بدء هذه التجارة في أواخر القرن الخامس عشر، وانطلاقها الغزير بعد ١٦٩٠ – ١٧٥٠ واندثارها الفعلي في منتصف القرن التاسع عشر، شحن حوالي من ١٢ إلى ٢٠ مليون أفريقي كعبيد عبر الأطلنطي. وإلى هذه الخسارة الإنسانية لابد من إضافة عدة ملايين من البشر – ربما ٤٠٪ من إجمالي الذين أسروا والذين ماتوا من المرض أو الجوع أو التعذيب في الرحلة بين المكان الذين اختطفوا فيه والساحل الذي شحنوا منه على سفن البيض. ويضاف لهؤلاء ربما حوالي ٤ ملايين هم الذين أجبروا على السير عبر الصحراء الكبري للبيم في حظائر الرقيق بالقاهرة ودمشق واسطنبول.

بالنسبة لغرب أفريقيا وغرب وسط أفريقيا، يبلغ إجمالي عدد البشر المفقودين فيما بين ٢٤ إلى ٣٧ مليونًا(٥٠).

فى عالم الأفكار التى ستؤثر على إدراكات السود وأمراض السود مباشرة قبل وبعد الغزوات الإقليمية الأوربية لغرب أفريقيا فى تسعينيات القرن التاسع عشر، لابد أن ينقل المرء صورة متطابقة كالمرآة. فبعض الأفارقة اعتقدوا بأن الرجال البيض كانوا أكلة للحوم البشر وأن الرقيق كان المقصود منه إحضار لحوم طازجة للأمريكتين. صور هذا الخيال اتش. جى، ويلز عند كتابته لرواية الخيال العلمى فى ١٨٩٥. فى هذا العام وتلك الأعوام التى تلت جزع الشباب فى قاعات الكنائس فى إنجلترا وسكوتلندا روايات رهيبة عن مبشرين قد تم طبخهم فى قدور حديدية من قبل تابعى الشيطان من السود الأفارقة. وما أضاف لهذا الرعب تأكيد الأطباء بأن عبدة الشيطان من الأفارقة قد منصوا مناعة خاصة ضد الحمى الصفراء وملاريا الفالسيبارم، وهى الأمراض التى قد حولت الزمن لا يصدقه العقل سواحل غرب إفريقيا إلى قبر الرجل الأبيض (١٥).

الرقيق والحمى الصفراء والملاريا في العالم الجديد

بريادوس

فى أول زيارة لها للعالم الجديد، ضرب وباء الحمى الصفراء، القادم من السواحل الأفريقية باربادوس فى ،١٦٤٧ ما تلا ذلك حينئذ، كان ذو دلالة لعدة أسباب. أولها وأكثرها وضوحا، كان العلاقة الخاصة القائمة بين هذا المثل الإنجليزى الرائد لتنمية العالم الجديد وبيئة المرض التى خلقها المستوطنون (الإزالة الوحشية لغابات عذراء من أجل إخلاء الأراضى لزراعة قصب السكر). وكما هو واضح هنا، أحضرت التنمية الأرض الزراعية والعمالة المستوردة معا، لإنتاج السكر الذي يسوق

فى انجلترا. هذا المنتج قد قام بالكثير، من خلال تأثيرات متعددة فى صناعات شقيقة، فى دفع عجلة الثورة الاستهلاكية الهائلة التى تأسس عليها العالم الحديث.

بالنسبة للمؤرخين الطبيين، كانت حتمية المرض أيضا ذات اهتمام خاص، وربطها أحد المؤرخين بباربادوس. يدعى هذا أن زراعات الجزيرة يجب تشغيلها بواسطة العبيد الأفارقة السود لأنهم كانوا تقريبا محصنين ضد الحمى الصفراء التى قتلت الكثير من أهالي باربادوس من البيض. عرقلت هذه الحتمية في الماضي القريب من الدراسة الموضوعية للعلاقة بين الحمى الصفراء والتجمعات البشرية في الكاريبي وفي الجنوب الأمريكي وفي أفريقيا (٢٥).

بموقعها إلى الشمال من مصبات نهر الأورينكو ، وبتعداد سكانى فى عام ١٦٤٦ يبلغ ٤٠ ألف نسمة، وعلى أرض مساحتها ٥٠٠ كيلو متر مربع فقط، كانت باربادوس هى أكثف قطعة من الأرض سكانا فى الإمبراطورية البريطانية فيما وراء البحار. بالتبعية، كانت مرشحا رئيسيا لكارثة مرضية (٢٥٠ ففى سياق زيارة الحمى الصفراء فى عام ١٦٧٤ (والتى بقيت حتى ١٦٥٠)، مات ١٠٠٠ من أهالى باربادوس، تقريبا ١٥٠٪ من السكان. شهد المؤرخ ريتشارد ليجون وهو يكتب فى ١٦٧٧، الذى كان قد أصيب هو نفسه أثناء الوباء الأول، أن القادمين الجدد عاشوا فى رعب من مرض البلاد" ومن أن الوفيات الهائلة قد تسببت كشيرا فى وضع "الشريط الأسود" الحداد (١٥٠).

وفى عام ١٦٩١ ضربت الحمى الصفراء ثانية، وظلت تحوم لعدة سنوات. فطبقا لجون أولدميكسون فى تاريخه لباربادوس، فإنها قد اكتسحت أمامها أعدادا هائلة من السادة، والخدم والعبيد (٥٠٠). وقد جمع العديد من البيض، الذين روعوا من الوباء المستمر، أغراضهم وفروا بأرواحهم، أما البعض ممن كانوا سيحققون الثروات الطائلة، التى كان يفترض أن أمريكا ستقدمها للمغامرين، فقد انتقلوا إلى الأرض العذراء لكارولينا الجنوبية. بنهاية زيارة المرض هذه، كانت الخسائر المتسببة عن

الهروب و الحمى قد خفضت تعداد الجزيرة بمقدار الربع، تاركة تعدادا سكانيا منكمشا من ٢٥ ألفا من العمال والملاك البيض، و ٦٠ ألفا من العبيد السود (٢٠).

خلافا للأوضاع في جزر استوائية أخرى - والتي كانت ستدخل، منطقيا بعد كارثة مرضية لفترة طويلة من التدهور- كانت باربادوس في أثناء العصر الذي التقي بنهايتي كل من الوبائين قد أصبحت مركزا لإعطاء نموذج التغيير في أنواق المستهلكين. فالمنتج المتضمن هنا - قصب السكر- لم يكن نوعا أساسيا من الأطعمة ولا هو صحى بدرجة خاصة. وحتى أصبح متوافرا بشكل شائع - الفضل يرجع لباربادوس - كان الأوربيون العاديون يحلون أطعمتهم بالعسل (٢٥).

ذلك أن ثورة السكر كانت قائمة أساسا على أن الجزيرة كانت محظوظة وغير قابلة للتكرار. فباربادوس التى من الواضح أنها كانت خالية من أى سكان أصلين، كان أول استيطان لها من الإنجليز فى ١٦٢٧. وفى خلال وقت قصير كان هؤلاء الرواد قادرين على أن يتيحوا لأنفسهم المهارات وارتباطات القروض مع الهولنديين. وهؤلاء الأخيرون (من كل من الهولنديين الأصليين أو من السيفارديك) كانوا قد غزوا قبل ذلك أرضا فى شمال شرق البرازيل وبدأوا فى زراعة قصب السكر بعد ١٦٢٧ ليطردوا على أيدى البرتغاليين بعد ثمانى سنوات فقط. تبع ذلك صفقات مشبوهة بين الهولنديين والإنجليز أدت فى باربادوس إلى زراعة أعواد القصب وإقامة بعض مصانع السكر (٥٥).

أجبر برنامج أصحاب مذهب التجارة من خلال العمل في البرلمان، منتجى المستعمرات على تسويق سلعهم في إنجلترا وتم تضمين السكر في الفقرات المذكورة في مواد القانون في عام ١٦٦٣. مضافا إلى هذا كله (لصالح المزارعين وأطباء الأسنان) كانت الإصلاحات في العادات الأوربية. وكانت هذه عملية تحضرية، قد شجعت الحرفيين وأخرين في الطبقات الاجتماعية المتوسطة على تناول منتجين اثنين واردين حديثا فقط في كميات من أسيا: الشاي والقهوة. ولقد أملت الموضة حينئذ إضافة ملعقة شاي أو ما يقاربها من السكر لتحضير مشروب مناسب. وقد تعارضت

هذه المشروبات الجديدة مع المشروبات الروحية الراقية التى كان يقال إن الطبقة الأرستقراطية كانت تدمنها، إضافة إلى مشروب الجين المغشوش الذى كان يقال إنه يشرب بالجالون من قبل الفقراء المنغمسين في الملذات.

ومنذ وقت قديم يرجع إلى عام ١٦٥٥ استورد تجار لندن ٢٣٦, ٥ طن مترى من السكر الباربادوسى، وبوصوله كانت قيمتة ١٨٠ ألف جنيه استرلينى بزيادة ٢٧٪ عن قيمته عند خروجه من بريدجتاون بباربادوس، ومن هذا الوقت فصاعدا، لم يكن هناك من طريق إلا الزيادة. ويستشهد أوستن وسميث بأرقام تظهر الزيادة السريعة فى استهلاك السكر البريطانى من ٦, ١ أرطال الفرد فى ١٦٩٨ – ١٧٠٠ (عندما وقف تعداد سكان بريطانيا عند ١, ١ ملايين) إلى ١, ١١ رطلا الفرد فى ١٦٦٠ ماليونا). وإلى ٢, ٦ في ١٦٦٠ ماليونا). ويضاف إلى هذه الزيادة الهائلة فى كمية السكر المستهلكة فى بريطانيا (حوالى ويضاف إلى هذه الزيادة الهائلة فى كمية السكر المستهلكة فى بريطانيا (حوالى ٤, ٢ مليون طن مترى)، كان سكر باربادوس يعاد تصديره فى سفن انجليزية من موانى إنجليسزية إلى فسرنسيا. و هناك أطلق هذا المنتج ثورة مماثلة فى أذواق مسوانى إنجليسزية إلى فسرنسيا. و هناك أطلق هذا المنتج ثورة مماثلة فى أذواق المستهلكين. واتباعا لمبادئ تجارية معينة، أدى إلى مغامرات التنمية الفرنسية فى سان دومينجو و٩٠٥).

أكثر كثيرا من أى محصول آخر، كان قصب السكر يعمل على تكثيف رأس المال. بزراعته و حصاده ببرنامج على مدار العام وبعد أن تقطع الأعواد تحتاج لأن تذهب على الفور إلى مصانع السكر التى تدار إما بقوة الهواء وإما بقوة الماء. وهناك تعصر ويغلى العصير ويبرد ويعاد غليه ومعالجته حتى يصبح السكر جاهزا لأن يصب فى حاويات خاصة، تجهيزا لشحنها إلى انجلترا. وبسبب التراجع السريع فى محتوى السكر بالقصب بعد قطع الأعواد كان من الضرورى أن يكون لكل مساحة زراعية معينة مصنع منشىء على أحدث الأساليب للسكر. وفى حالة العطل، يجب أن يكون هناك مصنع بديل فى الجوار وإلا فإن المحصول بالكامل قد يفقد. وباعتبار أنه لم يكن فى إنجلترا آلات أكثر تقدما من مصانع تكرير السكر، وأن باربادوس كانت تقع على

حدود العالم المعروف وقتها، فإنه كان من قبيل الإعجاز أن يمكن إيجاد رأس مال لهذه الصناعة الجديدة التى تقوم على المخاطرة. ومع ذلك فإن تمويلها كان بالنسبة للمولين خاضعا لقاعدة "كلما ازدادت المخاطرة كلما ارتفعت الأرباح"(٦٠).

وعلى الرغم من أن عملية التمويل خلال السنوات الأولى لأعمال باربادوس ظلت غامضة، فإنه من المعروف أنه بعد تسعينيات القرن السابع عشر سقط مزارعو الجيل الثانى والثالث أمام الإغراءات الرخيصة لبريطانيا. و التى اشتملت على ورق حائط وأثاثات وملبوسات، والمركبات الفارهة التى تجرها جياد مطهمة، والتى استوردها المزارعون بكميات ضخمة بالدين. أثناء هذه السنوات كان يقال في شوارع لندن وبريستول إن باربادوس هي المكان حيث يمكن للمرء أن يكون ثروة؛ وأي أحد قد فشل هناك كان واضحا أنه بلا فائدة لنفسه أو للآخرين. وحتى تظل هذه الكلمات في الأذهان كان القائمون على الترويج لباربادوس يطاردون الناس في الحانات والمكتبات لاطلاعهم على رخاء هذه الجزيرة (١١).

إننا نتحول مباشرة إلى السؤال المزعج عن نوع العمالة التي كانت تستخدم في باربادوس، وما إذا كان الوضع الذي ساد في النهاية (الغلبة للسود) قد تحدد على أية حال بتفضيلات القتل لفيروس الحمى الصفراء. وتشير الأدلة بقوة إلى أنه في أربعينيات وخمسينيات القرن السابع عشر كان ملاك المزارع المقيمون يفضلون كثيرا استخدام نفس نوع العمالة ممن ليس لهم أهل ولا أسرة ممن عرفوهم في الوطن هناك في بريطانيا، وهم الخدم من البيض. وبالمثل كان الطلب الذي بعث به المزارع ويليام هاي إلى صديق له في اسكتلندا في سبتمبر ١٦٤٥:

الحاجة للخدم (العمالة) هو لعنتى الكبرى، والتى سوف تعطل تخطيطى ففى يناير القادم إن شاء الله سوف أبدأ فى صناعة السكر. لذا صلى من أجلى إذا كنت قريبا من أى ميناء ترسو فيه السفن واعمل على جلب وإرسال خدم (عمال) من أى صنف ونوع رجالا ونساء وأولادا، وما لن أكون فى حاجة إليه وأن استفيد منه يمكننى مبادلته مع آخرين وخاصة من التجار.

وكما يوضح هذا، كان معظم المبتدئين أشخاصا صغارا فقراء من الإنجليز والاسكتلنديين ممن افتقروا إلى نقود الرحلة لعبور الأطلنطى، كان يشجعهم ما يكتب من دعاية وترويج حول باربادوس، الجزيرة الجنة، فيتعاقدون على بيع خدماتهم لمدة من ثلاث إلى سبع سنوات إلى قباطنة السفن، الذين كانوا بدورهم يبيعونهم إلى أعلى سعر في باربادوس. ويهذا الأسلوب أبحر عشرات الآلاف من العمالة الشبيهة بالرق من الجنس الكلتى الأنجلوساكسوني غربا بغرض تكوين ثروة.

وبوصواهم إلى باربادوس كان هؤلاء العمال المباعون أحيانا ما يجدون أنفسهم يعملون ضمن فرق مختلطة، جنبا إلى جنب. بيض غير أحرار وسود غير أحرار يعملون من قبل الفجر لما بعد الفسق، يقلبون الأرض للزراعة. وأينما ساروا في التربة المبتلة، صنعت آثار خطواتهم بركا صالحة لتكاثر البعوض. ولأن باربادوس كانت مجرد شريحة صغيرة من الأرض (بالكاد ضعف مساحة حي كولومبيا الحديث) فغالبا ما كان كلا النوعين العرقيين يعملان ليس بعيدا عن الأواني المهشمة المتناثرة حول رصيف بحرى، يكون البحارة المرضى والعبيد حديثي الوصول من أفريقيا يقومون فيه بتفريغ المواد الغذائية والسلع المطلوبة للحياة الزراعية. وبعد الانتهاء من عملهم أثناء النهار في الحقول، قد يقضى البيض المأجورون والعبيد السود أغلب الليل في المصنع الملحق بالمزارع. وهناك تحت وطأة سياط المشرفين، كان القصب حديث الحصاد ينظف ويعصر ويحول إلى بلورات في أوعية ضخمة فوق نيران الخشب ليسكب في النهاية إلى حاويات ويجهز للشحن إلى انجلترا(٢٢).

ليلا ونهارا، ونهارا وليلا، يمر زملاء فرق العمل من الأفارقة والانجلوساكسون تحت نفس النظام القاسى ويتشاركون فى نفس الطعام المتدنى القيمة والملابس الرديئة والسكن المتهدم. وكانت ظروف البعض حتى أسوا من ذلك. ففى خمسينيات القرن السابع عشر، أفاد زوج من الإنجليز المثقفين أنه "بعد أن أدينا بتهمة التعاطف الملكى في إنجلترا الجمهورية، تم شحنهما إلى باربادوس وعرضا للبيع لأعلى سعر ومن ثم فقد سقطا في أيدى:

أكثر الأشخاص لا إنسانية ووحشية، الذين قاموا بتشغيلهم في أشغال شاقة وتغذيتهم بطعام قليل. وبشكل عام، فقد حواوهم إلى أتعس حالة وأبعدها (بالنسبة لرجل انجليزي) عن المعقول، حيث كانوا يشترون ويباعون من مزارع لأخر، أو أن يعاملوا كالخيل والبهائم لتسديد ديون سادتهم..... وأن يجلبوا على أعمدة الجلد (كالمتشردين) لإدخال السرور على سادتهم، كما أجبروا على النوم في أماكن قذرة أسوأ من الخنازير في إنجلترا وعلى أساليب أخرى كثيرة لجعلهم بؤساء، بشكل يتخطى أي وعلى أستوير أو تخيل لأي مسيحي (11).

ومع ذلك، فطالما أنهم كانوا في حالة تسمح لهم بالعمل، فإن إنتاجيات العمالة من البيض المتعاقد عليهم والرقيق السود كانت تعتبر متساوية. كان محاسبو التكاليف يحسبون أن أيا من العرقين يفترض أنه قادر على إنتاج و معالجة من قصب السكر ما يعادل سعر شرائه خلال من عشرين إلى أربعة وعشرين شهرا. بعد ذلك، فإن أي سكر ناتج عن مجهودهم كان ربحا خالصا لدائن المالك الإنجليزي الجالس هناك في الوطن.

لماذا إذن تناقصت النسبة المنوية العمالة البيضاء في باربادوس بشدة بالنسبة إلى عدد السود بعد عام ١٦٩٠؟ تكمن الإجابة تقريبا بالكامل في تغير الأحوال الاقتصادية والاجتماعية في أوربا. فلأي شخص صغير في مقتبل الحياة في إنجلترا وسكتلندا أو في القارة، عندما يأخذ في اعتباره ما إذا كان سيخضع لمخاطر باربادوس، كان عامل القرار هو ما يسميه الجغرافيون بالـ "البيئة المحسوسة" (١٥٠).

بمقارنة ما سمعه عن المخاطر التى "تقصير العمر" بالذهاب إلى أى من المدن الأوربية الكبيرة حيث كانت الثروات - لندن وامستردام وكولونيا - مع ما يقال عن الوضع فى باربادوس ومستعمرات العالم الجديد الأخرى جنوبى خليج تشيسابيك، لم

يكن هناك شئ غير عادى بوجه خاص فى باربادوس. فبالمقارنة مع الحقيقة الكئيبة للحياة بالمدن الأوربية – حيث إنه عند التاسعة عشر يستطيع الوافد الجديد فى أحسن الأحوال أن يتوقع أن يعيش عشر سنوات أو خمس عشرة سنة أخرى – فإن باربادوس كانت تعرض الفرصة أمام الشباب بعد عتقه وتسريحه، فقد يتزوج من أرملة مزارع ثرى ويستقر كشخص ذى حيثية. وفى البيئة المحسوسة أو المدركة لأغلب الرجال، فإن فرصا مثل هذه تكون أكثر شيوعا فى باربادوس عنها فى لندن.

ما أمال كفة الميزان أخيرا نحو عمالة الرقيق الأفريقيين السود وبعيدا عن العمالة البيضاء المأجورة في باربادوس في أواخر ستينيات القرن السابع عشر وفي ميريلاند، وفيرجينيا بعد ذلك بثلاثين عاما، لم يكن خوفا من الحمى الصفراء (كما يدعى المؤمنون بقضاء وقدر الأمراض)، وإنما ذلك الجفاف التدريجي لموارد البالغين الشبان في إنجلترا من العاطلين أو الذين يشغلون أعمالا أقل. فانجلترا الوطن الذي كان يعتقد في ١٦٠٠ أنه أصبح يعج بالبشر (كانوا ٣ ملايين حينئذ) تتجه في ثمانينيات القرن السابع عشر لأن تكون بلدًا يعاني من ندرة الأيدي العاملة(٢٦).

كان عامل التحول المهم في تصورات الشعب الإنجليزي حول ما يجب على أرضهم أن تقدمه هو النمو الكبير في إنتاج مدى واسع من السلع اليدوية البيع في أسواق بعيدة (١٧). والآن وقد أصبح لهم طريقة لتمضية وقتهم في عمل شي يعود عليهم بفائض يمكنهم استخدامه ليصحبوا مستهلكين، بالإضافة إلى تغطية الاحتياجات الأساسية فقط – فقد اختار الشبان أن يبقوا في الوطن بدلا من الذهاب بعيدا كعمال مأجورين في الكاريبي. هؤلاء القلة ممن أحضروا في أواخر تسعينيات القرن السابع عشر غالبا ما كانوا قد اختطفوا أو بالأحرى تحولوا إلى وطنيين في باربادوس. ولكنهم بمجرد وجودهم هناك، لم يعد لديهم ما يخسرونه فغرقوا في الشراب والمقامرة والمصارعة والملاكمة واللواط وأشكال الضعف الأخرى التي اشتهرت بها الجزيرة (١٨٠).

وخلافا لنشأة الصناعة اليدوية في إنجلترا وأجزاء من القارة الأوربية، كان هناك سبب آخر وراء تضاؤل أعداد من اجتذبتهم أفكار العمل كعمالة مأجورة في باربادوس بعد ١٨٧٠، وهو الركود العام للنمو السكاني لأوربا. وهنا مرة أخرى كان المهم بالفعل هو التطورات في المركز العالمي أكثر من وجود المرض المرعب هنا بالجزيرة على حدود الكاريبي. فلو كانت أوربا قد مرت بنمو ديموغرافي بالمعدل الذي بلغته فيما بين عامي ١٨٤٠ و١٩٠٤ عندما تضاعفت أعداد السكان في البلاد الأوربية، وهاجر ٥٠ مليون أوربي غالبا إلى الأمريكتين. ما كانت هناك حاجة ببساطة لاجتياح جزر الكاريبي (وأمريكا الجنوبية) بعمالة من الرقيق المختطف من أفريقيا.

في هولندا، هذا الركود في حجم السكان كان أيضا باديا بعد سبعينيات القرن السابع عشر، وهنا أي شاب أراد أن يذهب لنهاية العالم ليجمع ثروة كان يلتحق بخدمات شركة الهند الشرقية الهولندية في أندونيسيا الغنية بالتوابل. وفي الأراضي الألمانية، بعد أن انتهت حرب الثلاثين عاما في ١٦٤٨ وقد خفضت أعداد ما قبل الحرب بنسبة الخمس، كان أمام الجيلين التاليين من الشبان أكثر مما يكفي لمل الوظائف الشاغرة التي نتجت عن الحرب الطويلة. وفي تسعينيات القرن السابع عشر، وأوائل القرن الثامن عشر، عندما بدأ الألمان في استعادة أعدادهم – مما تسبب في كثير من القلق بين كبار القرويين من نوعية جي إف أستروالد – اختار الشبان المعامرون عامة الذهاب إلى أفضل البلاد الفقيرة، ولاية بنسلفانيا التي يديرها الكريكرز (١٩٠) والقليلون فقط هم الراغبون في الذهاب إلى الجزيرة المهجورة باربادوس، حيث العمال البيض المأجورون كانوا "يجلدون على الأعمدة (مثل المجرمين) باربادوس، حيث العمال البيض المأجورون كانوا "يجلدون على الأعمدة (مثل المجرمين).

^(*) الكريكرز: Quaker أعضاء أخرية بروتستانتية أسسها جورج فوكس ١٦٥٠م. الاعتقاد الأساسى لهم هو النور الداخلي. وهم يرفضوا الطقوس وترسيم الكهنة. أيدوا العديد من مسائل الإصلاح الاجتماعي.

مع أن الأحوال فى باربادوس كانت قاسية بالنسبة للعمال البيض، فإنها كانت بلا شك أسوأ بالنسبة لرقيق المياه المالحة الذين أحضرهم التجار البرتغاليون والهولنديون. وحوالى عام ١٧٠٠ أفاد الأب لا بات أن:

"كان اهتمام الملاك والمراقبين فيما يبدى بحياة الزنجى أقل منها بحياة حصان". وقامل بتشغيل العبيد "لما يفوق الوصف" (بضربهم بلا رحمة لأقل خطأ). كان العبيد الهاربون يحرقون أحياء أو يعرضون في أقفاص حديدية حيث يكونون مربوطين داخلها إلى غصن شجرة أو أن يتركوا للموت جوعا وعطشا"(١٧).

على الرغم من أن إحصاءات استيراد الرقيق إلى باربادوس قبل زمن الأب لا بات كانت غير دقيقة، فإن المعلومات كانت أكثر تماسكا بعد ١٧٠٨. كان التعداد السكانى للرقيق بباربادوس، يبلغ فى تلك السنة ٢٥ ألفا، أضيف إليه فى ربع القرن التالى ٨٠ ألف فرد جديد استحضروا من أفريقيا. بعام ١٧٣٥ بلغ تعداد الرقيق الناجين ٦٨ ألف نسمة – مما يعنى أن إجمالى الخسائر بلغت ٦٤ ألف أفريقى أسود فى السنوات المحصورة فى هذه الفترة. إضافة إلى الآلاف خارج الإحصاء من الوفيات بالحمى الصفراء، كانت هناك وفيات من ضربات الشمس والفتاق والتعذيب وأسباب أخرى(٢٢).

وطبقا لأحد الزائرين في أوائل القرن الثامن عشر، عادة ما سمح ملاك المزارع للصغار من العبيد الذكور باتخاذ كل النساء السود اللاتي يريدونهن لمتعتهم وأن يتركوهم حسب رغبتهم، ماداموا ينتجون عددا كبيرًا من الأطفال، وماداموا يشتغلون جيدا ولا يمرضون (٢٣). وجد علماء الآثار الذين يحفرون في مقابر باربادوس في أيام الرقيق عظام الكثير من الرضع الذين ماتوا بعد الفطام من سوء التغذية. ومما لا شك فيه أن الوضع هناك كان مماثلا جدا للوضع في مزارع السكر في جامايكا، حيث سجل أحد المراقبين البيض أنه قد أبقي النساء الحوامل يعملن في الحقول حتى

يوم الوضع ثم استدعاهن ثانية بعد ثلاثة أو أربعة أسابيع فقط. وتحت نظام كهذا، فإنه يتوقع معدل وفيات عاليا بين الرضع وحديثى الولادة، وهذا يعنى أنه لكى تحافظ على عدد العبيد المطلوبين لإنتاج عالى الكفاءة من السكر، كان يجب الحفاظ على تدفق ثابت من أفريقيا(ألا). بعد جولة الأب لابات في ١٧٠٠ بمائة عام، زار رجل محترف أخر باربادوس، وكان هذا هو الطبيب العسكرى جورج بينكارد، والذى ذكرنا تجربته مع الحمى الصفراء سابقا. لقد وجد بينكارد، وكان فخورا بدراسته في الكلاسيكيات الإغريقية الرومانية التي زودت طبيبا بهذا القدر من الثقافة، أن أغلب البيض العاملين في المجال الصحى جهلاء لدرجة محزنة، وأن الأطباء الزنوج للنفسوهم بحق في معارفهم الطبية "(٥٠). فعند معالجة الحمى الصفراء استخدم للعالجون الأفارقة حمامات ساخنة وأعشابًا هدأت من الحالة. مثل هذه الممارسات تناقضت تماما مع تلك الممارسات التي عادة ما استخدمها البيض الذين كانت مارستهم النمطية هي:

الخاصية الالتهابية للمرض يجب أن تبقى ظاهرة من المراحل المبكرة للإصابة وبدء المعالجة بفصد دم من الذراع و تناول شربة ملح (مسهلة) واليوم الثانى يفصد الدم مرة ثانية باستخدام ديدان طفيلية على البطن حوالى عشرين واحدة وكمادات دافئة وبواء مسهل خفيف. واليوم الثالث، استخدام الديدان الماصة وفي الليلة الثالثة، لصقة كبيرة (٢٠)

ومع ذلك ففى علاجه لنفسه، فضل د. بينكارد تقنيات بديلة وجعل رفاقه على المركب يناولونه دلوا بعد آخر من الماء المثلج (٧٧). و فيما بعد من ذلك القرن، أكد زائر طبى آخر اكتشاف بينكارد بأن العبيد فى باربادوس ليس لديهم ثقة فى أطباء المزارع البيض، وكلما أمكن كانوا يخفون مرضهم عنهم. ويشك المرء فى أن تكتم السود يذهب لبعيد فى تفسير الأفكار الخاصة لدى رجال الصحة البيض بالقرن التاسع عشر (ومؤرخى الجنوب بأواخر القرن العشرين) عن الأمراض التى يعانى أو

لا يعانى منها الأشخاص الملونون. فلو كانوا قد استفسروا عن تفضيل السود بالنسبة لمكان دفنهم، هل قريبا من إقامتهم أم فى حفرة خاصة بضحايا الحمى الصفراء حفرت بعيدا عن أى مكان مأهول، لأدركوا أن الأفريقيين الذين لم يكونوا قد اكتسبوا مناعة خلال إصابتهم أثناء الطفولة بالحمى الصفراء المتوطنة (باستخدام تعبير هوفمان) قد ماتوا من الحمى الصفراء، تماما مثلما حدث مع البيض الذين لم تكن لديهم مناعة (۸۷).

وبالنسبة الناس المهتمين حقا بالتنمية سواء كانوا انجليزا، أم كانوا هولنديين، أو سيفرديك(*) أو فرنسيين أو إسبانًا، فإن التقدم استلزم أن يبدأ الإنتاج في أراضي حوض الكاريبي والجرف القارى الصالحة لزراعة قصب السكر. تلى ذلك المنطق، أن أساليب الإنتاج المستخدمة على جزيرة باربادوس الصغيرة اتجهت في النطاق البريطاني إلى جزيرة جامايكا الأكبر جدا منها، وفي النطاق الفرنسي حتى سان دومينجو، ومن ثم، وبعد تمهل إيديولوجي (ارتبط بالثورة الفرنسية وحروبها) تلتها البرازيل وكوبا، ليصبحا المنتجين الأساسيين. والأن نتوجه إلى هذه المجتمعات الأن بادئين بأكثرها خبثا، سان دومينجو، والتي عرفت بعد ١٨٠٤ باسمها الأمريكي الأصلى هاييتي.

هاييتي:

لقد زرنا هذه الجزيرة التي كانت يوما ما سعيدة قبل أن توضع تحت الحكم الصارخ لكريستوفر كولمبوس. فكما رأينا من خلال العوامل المتصلة بالمرض (الجدري) والإبادة الجماعية الإسبانية، سرعان ما تعرض شعب تاينو، من السكان الأصليين لهيسبانيولا للانقراض السريع. ولاستبدالهم قام الإسبان بدفع البرتغاليين لاستقدام

^(*) سيفرديك: أو سيفرديم، وهم اليهود المتحدرون من شمال أفريقيا أو البرتغال أو أسبانيا.

الرقيق من أفريقيا. ثم بغزو المكسيك وبيرو واكتشاف مناجم غنية بالذهب والفضة هناك، فقد الإسبان الاهتمام وسمحوا لسكان هيسبانيولا والكريوليين والمولدين بعمل ما يتراءى لهم كمزارعين لكسب الرزق.

بعد ذلك بقرنين ونصف مكنت تبدلات التاريخ مقاولين من فرنسا (يحكمهم ابن عم ملك إسبانيا) من أسرة البربون، من إقامة مزارع على النتث الغربى للجزيرة. أصبحت هذه المجموعة من المزارع ورقع متزايدة من الأرض المرتفعة وأماكن مدنية (ميناء أوبرنس وكاب فرانسوا) تعرف بسان دومينجو. ولقد كان التقدم فى التنمية سريعا بدرجة مدهشة. وفى ١٧٧٥ كانت سان دومينجو قد تحولت إلى المستعمرة الأكثر ربحا فى العالم. فهى تقريبا بنفس مساحة ولاية ميريلاند، وتنتج أكثر من نصف سكر العالم. فإلى جانب صادراتها من القطن والنيلة والبن، أعطى السكر سان دومينجو إجمالى إنتاج المستعمرة أكبر من إنتاج الثلاث عشرة مستعمرة انجليزية الواقعة فى القارة نفسها مجتمعة (٢٩).

باتباع النموذج القائم في باربادوس بعد ١٦٩٠ (نتيجة ازدهار الصناعة الأولية والحجم السكاني الثابت في أوربا)، كانت تقريبا كل الأعمال الحقلية والمعالجة والتجهيز النهائي لسكر القصب في سان دومينجو يقوم بها العبيد الأفارقة. وفي السنة التي اندلعت فيها الثورة في فرنسا كانت هذه المستعمرة تحتوى على ٤٨٠ ألفًا من العبيد، من بين هؤلاء نسبة كبيرة ممن كانوا حديثي القدوم. وفي آخر سنة طبيعية من النظام القديم (١٧٩١)، تم إحضار ٢٥ ألفا من عبيد "هيسبانيولا" لسد النقص الحادث في الأعداد.

ولقد خضع عبيد سان دومينجو المحرونون غير المنظمين والعنيدين إلى ما قد أصبح الآن أشكالا نمطية (معتادة) من الانضباط، وكما شرحه واحد منهم:

> ألم يعلقوا رجالا ورؤوسهم لأسفل، وغطسوهم في الماء ورؤوسهم داخل زكائب، وصلبوهم على الصلبان الخشبية، ودفنوهم أحياء،

وطحنوهم فى الهاونات؟ ألم يجبروهم على أكل البراز؟ وسلخوا جلودهم بالسياط ، ألم يربطوهم إلى أعسسدة بالمستنقعات ليلتهمهم البعوض؟ (٨٠)

وبالإضافة إلى مخاطر أخرى، كانت الحمى الصفراء المنقولة بالبعوض هى وعدة أنواع أخرى من الملاريا من الأمراض المتوطنة بسان دومينجو. وليست هناك أرقام ولا تقديرات تخمينية بقيت لنا عن أعداد السود الذين ماتوا بواسطة تلك الأمراض القاتلة. ومع ذلك، فبالنسبة لتلك النوعية من الناس الذين يعتقد جامعو السجلات بأهميتها – الجنود البيض – هناك قدر كبير من المعلومات. فهناك قصاصة تحكى عن مصير ١٠٠ من الرجال الموجودين في بلدة بورت أوبرينس. إذ بعدما أصبحوا متأقلمين مع البيئة المرضية الخاصة بهذه البلدة في عام ١٧٧٧ ،هؤلاء الرجال التعساء نقلوا إلى مركز يبعد ٥٠ ميلا. وفي خلال ستة أسابيع كان خمسة وعشرون منهم موتى، وبقى تسعة عشر منهم فقط أصحاء. وبعد عامين، كان الناجون من المائة رجل الأصليين سبعة عشر فقط أصحاء. وبعد عامين، كان الناجون من المائة رجل الأصليين سبعة عشر فقط أصحاء.

كانت الصفوة البيضاء بسان دومينجو بعد ١٧٩١، بارتباطها بروابط الائتمان المصرفى والقرابة بفرنسا الأم، قد انجرفت ضمن اضطرابات ثورتها. ومما ساهم فى الصعوبات التى تواجههم كانت تصدعات اجتماعية محلية. ففى مقابل المزارعين البيض الكبار (الذين توقعوا حياة مريحة عند تقاعدهم فى بوردو أو لا روشيل)، كانت هناك مجموعات من صغار المزارعين البيض ومن الحرفيين الذين لا يملكون أراضى. بالإضافة إلى سود معتوقين ومزارعين مهجنين ممن كانوا هم أنفسهم يملكون عبيدا. ولقد كان من هؤلاء التجمعات أن تبزغ القيادة الثورية لهايتى، رجالا مثل توسكان لوفرتيور Tousscuint Laouvertuse وجان جاك دايزالين Jacques Dessalines

فمبكرا فى خضم الأحداث التى أدت فى ١٨٠٤ إلى تحرير العبيد وإقامة هايتى كجمهورية مستقلة تحت حكم السود، تسابق المزارعون البيض الكبار إلى الفرار.

وبدأية من ١٧٩٣، عاد البعض منهم إلى فرنسا واستقل أخرون السفن إلى فيلادلفيا التى كانت حينئذ المدينة الرئيسية للولايات المتحدة. وهناك تسببوا مع صحبتهم من البعوض فى حدوث وباء شهير للحمى الصفراء. وحيث إن معظم هؤلاء اللاجئين من ذوى المكانة العالية كانوا قد اكتسبوا مناعة ضد هذا المرض وهم أطفال (تبعا لنظام هوفمان للحمى المتوطئة بفيلادلفيا)، تقريبا كل الـ ٠٠٠، ٥ الذين ماتوا بالحمى الصفراء من فيلادلفيا إما كانوا من مواطنى الولايات المتحدة الجديدة وإما كانوا من العبيد المستوردين (٨٢).

وفى هايتى نفسها، بعد ١٧٩١، تركت الفوضى المنظمة، قيادة فعالة فى أيدى انتلاف من المولاتو Mulatto ورؤساء الميليشيات السوداء الذين سقطوا لفترة طويلة فى إغواء سحر السلع الاستهلاكية الأوربية، ولقد رأى القادة الثوريون، الذين لم يعودوا يتعاطفون مع المزارعين السود المولودين بالجزيرة، ولامع مهاجرى الهيسبانيولا الذين كانوا يرغبون ببساطة فى أن يتركوا فى حالهم، رأى هؤلاء القادة أمثال توسان أنه من الأساسى أن تظل السلع الاستهلاكية الأوربية والأمريكية الشمالية فى التدفق إلى الجزيرة. وبإدراك أن هذا سيجعلهم معتمدين على الوكلاء البيض المقيمين، فقد رأى القادة السود فى نفس الوقت أن العمود الفقرى لحركتهم الثورية يكمن فى ٩٠ بالمائة من السكان الذين كانوا رقيقا أو بدرجة أقل من العبودية (٢٥).

وقد نشأ عن المجالس الثورية برنامج ذو شقين للحفاظ على الروابط مع مصادر التوافه القادمة من الغرب مع توفير القليل من التحسينات للجمهور من السكان. ربما لم يكونوا مدركين أنهم يتبعون نموذجا قدمته أوربا الشرقية وروسيا أثناء العصر الثانى للرقيق الأرضى (بعد ١٥٠٠) فقد اقترح ثوريو هايتى بأن العبودية الصريحة يجب أن يحل محلها وضع مثل عبيد الأرض الذي يعطى العمال بعض السيطرة على حياتهم اليومية. وكانت المشكلة في هذا البرنامج ، حسبما يشغل الأوربيين الذين كانوا يتحكمون في الجيوش والبحريات القوية (لم يبال أحد بسؤال عبيد الأرض عن رأيهم) أنه ينفذ من قبل ملونين.

ولقد بدا من منظور لندن وباريس أن الطريق الوحيد لمنع مزيد من عصيان العبيد في جزر الكاريبي الغنية بالسكر (نظرية الدومينو) كان بغزو سان دومينجو. فباستخدام ذريعة أن الحرب قد اندلعت بين إنجلترا و فرنسا، أرسل رئيس الوزراء ويليام بيت، وهو الأكثر كفاءة بين قادة النظم القديمة بأوربا، بقوات لدحر المستعمرة الفرنسية العاصية. وبين ١٧٩٣ و١٧٩٨ هبط حوالي ٢٠ ألف بريطاني تحت السلاح في موانئ سان دومينجو، أتبع ذلك غزو فرنسي أتى بـ٢٥ ألفا أخرين من المقاتلين (١٨٩).

ويندر في هذه الفترة الحديثة من التاريخ أن يأتى هذا العدد من الأوربيين في غير وقته متمدنين (كانوا من أشد الأنواع و أصلبهم نسيجا) إلى الجزيرة القابعة في البحر الكاريبي والتي تغشاها الحمى الصفراء والملاريا. وبمواجهة هذا التركيز في الضحايا المتركزين في حاميات الموانى ، كان لكلا النوعين من الحمى يوم مشهود. فبعض القوات البريطانية التي نجت من كل من الحمى الصفراء و النزيف الذي عالجه الأطباء البريطانيون قد أرسلوا إلى قبورهم بعد إصابتهم بملاريا فالسيبارم. وكان من إجمالي الد ٢٠ ألف بريطاني ممن واجهوا طلقات الثائرين الأفارقة، وهذه الأفة الصفراء المتفشية بقوة عبر الجزر الغربية، أن مات ٢٠٠٠ واحتاج ١٥٠٠ أخرون للدخول لمصحات، تاركين حوالي ٢٠٠٠ فقط سالمين. ومن بين الفرنسيين ذهب أخرون للدخول لمصحات، تاركين حوالي ٢٠٠٠ فقط سالمين. ومن بين الفرنسيين ذهب يحكمها الفرنسيون (٨٥).

إلا أنه بالنسبة للفرنسيين، فقد أتاحت التجربة في هايتي تدريبا لحملات تالية في المجزائر ولقد كان من المفيد بوجه خاص الأساليب المتبعة للتعامل مع السكان المحليين. وبالنسبة لهذا، رسمت خطط إجرائية من قبل نسيب نابليون جنرال ليكرك، الذي كتب في آخر خطاب بعث به من هايتي قبل أن تهلكه الحمي الصفراء أن:

سيكون عليك إبادة كل السود في الجبال والنساء إضافة إلى الرجال فيما عدا الأطفال تحت الثانية عشر. محو نصف السكان

بالأراضى المنخفضة ولا تترك في المستعمرة أسود واحدا يكون قد ارتدى زيا عسكريا (في جيش المتمردين)(٨٦).

وفى هذا الخصوص قامت القوات الفرنسية التى تقوم بتنفيذ هذه الإجراءات العقابية بقتل حوالى ١٥٠ ألف شخص ودمرت كميات هائلة من المواد الغذائية والمعدات الزراعية. ولقد بقى من تعداد سكان هايتى البالغ ٢٤٢ ألف هايتى بلغ عندما انسحب الفرنسيون ١٧٠ ألفا فقط بالكاد لديهم القدرة على حرث الأرض وزراعة المحاصيل اللازمة للرزق(٨٧).

ويمنظور تاريخى عالمى، كان ما جرى من انهيار المشروعات الأوربية لكبح الجمهورية السوداء المستقلة متعدد الوجوه. وكان من أكثرها دلالة الحاجز السيكولوجى الذى منع الأوربيين والأمريكان الأوربيين من قبول أن تستحق جمهورية أقيمت من قبل عبيد أفريقيا الثائرين الاعتراف بها كدولة ذات سيادة حقيقية. ولإعطاء مثل على هذا الموقف، قدم الرائد دبليو. سى، جورجاس بالجيش الأمريكي إلى مؤتمر دولى عام ١٩٠٣ عن الطب الاستوائى، تاريخ الحملة الفرنسية إلى هايتى. لقد اعتبر جورجاس أن: "من ٢٥ ألف رجل، ما يقرب من ٢٢ ألفا ماتوا بالحمى الصفراء فى موسم واحد، تاركين الباقى برمتهم تحت رحمة العدو الذى نادرا ما كان يحتاج لإطلاق النار "(٨٨).

لقد أراد جورجاس للعالم أن يصدق أن السود لم يكونوا قادرين أبدا على هزيمة جيش أبيض وحدهم، في حين أن نسبة كبيرة من الموتى الفرنسيين والإنجليز كانوا ضحايا لطلقات الهايتيين. وسيلاحظ فيما بعد أن التاريخ الذي اخترعه جورجاس قد تم توقيته لإعطاء مثال مخالف لزحزحة الذاكرة عن هزيمة إيطاليا الحديثة على أيدى الأثيوبيين في أدوا Adowa في ١٨٩٦ (٨٩).

فى ١٨٠٤، مباشرة بعد النصر صعب المنال لهايتى الذى ترك الكثير من تعدادهم فى عداد الموتى، فرضت القوى الاستعمارية الأوربية والأمريكية مقاطعة دبلوماسية

واقتصادية. وفيما بين الإنجليز كان ينظر بحدة بالغة لأية إشارة بأن جمهورية يحكمها السود يجب الاعتراف بها على قدم المساواة دبلوماسيا. وبالنسبة للفرنسيين أصروا بدورهم على أن تدفع حكومة هايتى تعويضا كاملا للمزارعين الكبار الذين صودرت مزارعهم (٩٠).

كان لا يزال هناك المزيد بالنسبة للمشكلة بهايتى أكثر من الفروق فى لون البشرة. فما حكم توجهات البريطانيين أكثر من أى شئ آخر كان الأذواق السلوكية لأهالى هايتى العاديين. فبدلا من قبول الحاجة للسيطرة الاقتصادية من قبل أكبر مقدم للقروض فى العالم بحيث يمكنهم شراء السلع الأوربية كان أغلب الهايتيين يفضلون أن يبقوا مزارعين من أجل وجودهم فقط. وبعملهم تبعا للنموذج الأفريقى أقامت النساء الهايتيات دورة أسواق ذات أربعة أيام، والتى كانت مناسبة بشكل تام للوفاء بمتطلبات التبادل فى بنود مثل الملح والمواد الغذائية المحلية والملابس ذات الطابع الأفريقى (١٠). وكان الهايتيون وقد ارتضوا بما يملكون، يشعرون أنه ليست هناك حاجة لتجارة خارجية.

ولكن برفضهم لهدية الغرب التنمية (أو التطور) وضع الهايتيون أنفسهم في وضع غير مقبول بالنسبة لأوربا الوريثة للتنوير والمقتنعة بأنها هي وحدها المالكه لمعيار أخلاقي صالح عالميا، ولسوء الحظ (بالنسبة لأولئك الذين يحبون النهايات السعيدة)، لم يساند الجميع في هايتي رفض الاستهلاكية، وخاصة وبشكل حاسم كان موقف رؤساء الدولة، فبعد ١٨٠٤ سقط أغلبهم أمام إغراء السلع المستوردة، وبتزايد قيود استدانتهم للغرب واحتقارهم للمعتقدات الدينية للمزارعين البسطاء، سار رؤساء مدى الحياة بسرعة على الطريق إلى الكارثة، وبانتهاء القرن التاسع عشر، أصبحت الجمهورية الهايتية زبونًا في البداية لتجار هامبورج (الأكثر انجليزية من بين المدن التجارية الألمانية) ثم (كما لا يزال الحال اليوم) للولايات المتحدة المستقلة (٢٠١). وهذا يقودنا إلى أحداث ومعان متعلقة بالمرض في هذا المارد القاري.

الولايات المتحدة:

بعد ١٨٠٤، وكما سبق، استمر الرقيق الأفريقي الأسود (المؤسسة المميزة) في الازدهار في الولايات الجنوبية بأمريكا. ومع ذلك فقد أدى وجود هذا الرقيق بصعوبة أقل مع الوطن الأم السابق عما كان متوقعًا. وعلى الرغم من أنه من حيث المبدأ، كانت هذه المؤسسة سيئة السمعة من قبل الإصلاحيين الأخلاقيين الإنجليز الذين وضعوا نهاية لتجارة الرقيق في ١٨٠٧ وحققوا إلغاء كاملا على اتساع الإمبراطورية في ١٨٣٢ حسبما أتاحت الظروف العملية، لم يأخذ أبدا رأسماليو ودبلوماسيو لندن بدرجة من الجدية مقاطعة السلع الأمريكية أو قطع العلاقات الدبلوماسية في الاعتبار. لقد كان التباين بين المواقف البريطانية تجاه الولامات المتحدة - مصدر أغلب القطن الذي يزود مصانع مانشيستر وأولد هام - والمواقف البريطانية تجاه هايتي - جمهورية العالم الجديد الوحيدة التي أسقطت الرقيق - ذا دلالة. ولكن بدلا من السخرية من " إنجلترا الغادرة" دعنا نتحول إلى اهتمام آخر. فهذا هو الدور الذي لعبته مؤسسة أمريكا المميزة وإجراءاتها للسيطرة لما بعد فترة الحرب الأهلية (قوانين جيم كراو والكوكلوكس كلان، وأحكام المحكمة العليا) في بناء "الموقف من الحمى الصفراء. فكما سيكون من الواضح أن هذا الموقف قد أصبح جزءًا من حالة ذهنية متوطنة شكلت علاقات البيض والسود في أمريكا وإلى حد ما، في باقي العالم المتحدث بالإنجليزية.

لقد اكتسبت الولايات المتحدة إقليم لويزيانا الشاسع بالشراء من فرنسا فى المدر (بمساعدة بنك بيرنجز) ممولة بذلك الحملة العسكرية الفرنسية ضد هايتى. ثم أثناء الحرب الأمريكية الإنجليزية بين عامى ١٨١٢ – ١٨١٥ اغتصبت الولايات المتحدة غرب فلوريدا من إسبانيا، وأخلت سكانها من الكريك والشيروكي والشيكاسو والشوكتا والناتشيز من قبل أندرو جاكسون بصلاحياته كرجل عسكرى ورئيس للولايات المتحدة، فهذه الأجزاء من الأقاليم الجديدة المواجهة لخليج المكسيك إلى

الجنوب ونهر المسيسبي للغرب، أصبحت الموقع الإقليمي للثقافة الجديدة حيث أصبح القطن المزروع بالرقيق هو الملك .

ولإبقاء الأمور في الصورة لابد من إدراك أنه في علاقات المركز بالأطراف فإن الجنوب حديث التنمية كان منطقة حدودية لتوفير المواد الخام لتحويلها إلى سلع كاملة التشطيب في شمال انجلترا. وقد قدمت إنجلترا وهي تقع في المركز المؤثر لقلب أوربا معظم رأس مال الاستثمار، والقروض قصيرة الأجل وإمكانيات النقل البحري عبر الأطلنطي التي احتاجها الجنوب للتوسع في حدوده الزراعية(٢٠).

ومع ذلك فإن تقييم علاقات المركز بالأطراف قد بدت أكثر اختلافا عند رؤيتها من أمام شرفة أمامية لمنزل مبنى حديثا على الطراز الإغريقى بمزرعة لمالك عبيد فى المسيسبى أو لويزيانا. وكسادة لجميع من بقوا - بزراعات تبلغ آلاف الأفدنة - اعتبرت العائلات الحاكمه للجنوب الأسفل نفسها الشكل الأعلى لسائر المخلوقات. كان الكثيرون منهم من نسل مرزارعين قد أتوا إلى جنوب كارولينا من باربادوس أثناء اضطراباتها في تسعينيات القرن السابع عشر مع الحمى الصفراء، ومن ثم وقد فُتحت أمامهم أراض جديدة، انتقلوا إلى الأطيان العذراء للجنوب الأسفل.

وفى عشرينيات وثلاثينيات القرن التاسع عشر لم يكن مزارعو الجيل الأول دفاعيين بشكل لافت بخصوص أسلوب حياتهم. كانوا قادرين على أن يكونوا راضين. وعادة ما أظهرت السطور السفلى بدفاتر حساباتهم بأن الرقيق الأفريقى الأسود كان أكثر فعالية من ناحية التكلفة عن العمالة البيضاء المجانية التى استخدمها الشماليون فى مـزارعهم التى احـتلها الملاك فى الإقليم الشـمالى الغربى (انديانا وايلينوى واوهايو)، ثم كذلك فإن استخدامهم عالى الدقة للالتزام الزمنى عند تشغيل عبيدهم قد وضعهم فى مقدمة علاقات إدارة العمالة المتقدمة(١٤٠).

ومع ذلك فبعد أوائل أربعينيات القرن التاسع عشر أفسح عدم اكتراث الجنوبيين المجال لتوجهات أكثر عدوانية. فبالنظر إلى مركز منطقتهم في الولايات المتحدة ككل،

وجدوا أن السياسيين الشماليين كانوا يفوزون بانتظام فى السيطرة على الرئاسة ومجلس الشيوخ بالولايات المتحدة، وقد خشى المتشائمون من احتمال استمرارية هذا الوضع، ومما هدد المصالح الجنوبية أكثر أيضا، أنه كانت هناك تقارير بأن الكثير من السياسيين الشماليين ينصتون إلى مؤيدى إلغاء الرقيق بولاية نيوانجلند الذين أرادوا تدمير جذور وفروع الرقيق، وبالنظر أماما إلى المستقبل كان هناك السؤال المؤرق عن أى تجمع إقليمى – مالكى العبيد فى الجنوب أم الشماليين – سيفوز بسيطرة غالبة فى الأقاليم الجديدة الشاسعة التى كان على بيان القسمة الأمريكى بسيطرة غالبة فى الأقاليم الجديدة الشاسعة التى كان على بيان القسمة الأمريكى وكوبا وكندا (٥٠).

بمواجهتهم لمؤيدى إلغاء الرق المزعجين (حتى أن رئيس تحرير جريدة ليبريتور الصادرة في بوسطن طالب باست حقاق السود المساواة الكاملة بالبيض) اتخذ المزارعون الجنوبيون الأساسيون وعملاؤهم المحترفين موقفا دفاعيا. فبإطلاقهم على أنفسهم الجنوبيين لتوضيح أنهم كانوا مختلفين تماما عن الشماليين، ادعوا أن ثقافتهم كانت عائده لحضارة فريدة موهوبة لها جنور تعود إلى أثينا وأسبرطة القديمة المؤيدة لسياسة اتخاذ العبيد (٢٦). وكان حاضرا في التناول على نحو ملائم ليساعد على بناء هذه المهوبة المخترعة أطباء محليو التعليم وخبراء في الحمى الصفراء.

وحسبما حدث بعد حوالى عام ١٨٥٠ أصبحت أوبئة الحمى الصفراء شائعة بشكل متزايد في الجنوب، تصيب المدن الكبرى – نيو أورليانز، ممفيس، تشارلستون – كما تصيب عدة مئات من المراكز الإقليمية الصغيرة التي زودت المزارعين بخدمات أساسية. ففي عصر اختفت فيه الحمى الصفراء تماما من الولايات الشمالية، كانت هذه الأوبئة المتكررة التي يشير إليها المؤرخون الجنوبيون الحديثون بـ"نقمة الجنوب"، قد أعطت المنطقة اسمًا سيئًا.

وبالنسبة لجنوبيين مؤهلين طبيا، متحمسين لإثبات أن العبيد السود كانوا جزءا من "عرق" ذليل مميز، مختلف بيواوجيا عن "عرق" السيد الأبيض، كانت الحمى

الصفراء نعمة من الله (۱۹۷). فحسب الشائع أنها واردة بالسفن من كوبا إلى الأراضى الأمريكية، كان المقصود أن كل وباء اندلع أولا بطول الواجهات البحرية لموأنئ تشارلستون أو نيواورليانز وبعدئذ اتجه لأعلى ساحل الأطلنطى أو عبر وادى المسيسبى حسبما يكون الحال (۱۹۸). ومع ذلك، في ضوء المعارف الحالية بأن الحمى الصفراء في شكلها المتوطن يمكن أن تبقى غير مرئية تقريبا في أي مكان مأهول حيث تكون درجات حرارة الشتاء فوق درجات التجمد، فمن المثير للجدل أنه في بعض الأركان بالجنوب كانت الحمى الصفراء بالفعل متوطنة لسنوات بدون نهاية.

وكان ضمن هذا الجدل المطروح أماكن معيشة العبيد شديدة الازدحام فى المزارع الكبيرة. فقد كانت مساكن الأمريكيين الأفارقة التى تدفئها حرارة الأجساد البشرية ، ونيران خشب الجوز والتى أعطت مستعمراتهم رائحتها المميزة، قادرة على توفير درجة الحرارة الدنيا المطلوبة للإبقاء على بعوضة ايديز ايجبتى Aedes aegypti حية. وأيضا بيض البعوض يحفظ دافئا وفى حالة صالحة ليفقس فيما بعد (وبعضها ربما تحمل العدوى من البعوضة الأم المصابة بفيروس الحمى الصفراء)، كما وفرت نيران خشب الجوز أيضا دفئا مريحا للأطفال الذين كانوا يحبون اللعب بالداخل حيث يمكن أن يتعرضوا للدغات البعوض المقيم (لدغات النهار) مما يجعلهم يشعرون ببعض التوعك، ومن ثم يكونون قد اكتسبوا مناعة غير مقصودة ضد مزيد من هجمات الحمى الصفراء (١٠٠).

كما كانت هناك نقطة أخرى تؤخذ في الحسبان وهي الأمريكيون الأفارقة، بينما كانوا لا يزالون تحت الرق لم يثقوا في أطباء المزارع من البيض وفي أفكارهم المثيرة للفضول حول الفصد وإخراج الحمى بالمسهلات. وبسبب البغض الغريزي هذا، كان هؤلاء العبيد كلما أمكن يعالجون مرضاهم المحمومين مستخدمين علاجات منزلية مثل الاستحمام وتناول مشروبات مهدئة. وتماما مثلما أحب الأمريكيون أن يصنع الأفارقة ملابسهم وملبوساتهم بطريقتهم الميزة فإنهم أيضا أحبوا العناية بموتاهم ودفنهم في أماكن معروفة لهم وحدهم. وبمعرفة أنه حتى يومنا هذا فإن مجرد

نسبة ضئيلة من المرضى بالحمى الصفراء هى التى تشخص بشكل صحيح (أرقام منظمة الصحة العالمية تشير إلى ذلك بواحد فى الألف) فمن المعقول أن نفترض أن الكثيرين من السود فى القرن التاسع عشر الذين ماتوا بهذا المرض لم يتم الإبلاغ عنهم لدى السلطات. والحقيقة أنه حتى بعد الحرب الأهلية بوقت طويل لم تكن هناك ولاية بالجنوب السفلى قد رأت من المقيد تسجيل الإحصاءات الحيوية لأية جماعة عرقية (١٠٠٠).

ومن بين الممارسين الجنوبيين الطب الخاص بالجنوب الذين كانت عقيدتهم قد صقلت وضبطت على احتياجات ملاك المزارع - "طب حقوق الولايات" - كان دليلا ذاتيا لهم على أن السود الذين قد عانوا من الحمى الصفراء أقل كثيرا من البيض وضمن الخطا التى أطلق عليها "الموقف من الحمى الصفراء" بلغ ببعض أصحاب النظريات الطبية ادعاء أن السود كانوا نوى حصانة بالكامل. أحد أوائل الأطباء الجنوبيين الذين تبنوا هذه الأفكار بالنشر كان د. جيه. سى. نوت بموبيل في ألاباما. لقد كان د. نوت مساهما منتظما في المجلة الشعبية للأنثروبولوجي لإباما. لقد كان د. نوت مساهما وينظر إليه بشكل عام كرجل أمين ومحترم (۱۰۰۱). وكان معروفا في أربعينيات القرن التاسع عشر بنصائحه العقلانية للأشخاص المصابين بالحمى الصفراء - فقد كان يوصى بتناول كميات كبيرة من السوائل والراحة بدلا من عملية الفصد التي كان يوصى بها غيره - فقد صرح د. نوت " إنني لا أتجاوز حدود الأمان بتأكيدي أن ربع يوصى بها غيره - فقد صرح د. نوت " إنني لا أتجاوز حدود الأمان بتأكيدي أن ربع الدم الزنجي يمثل حماية تامة ضد الحمى الصفراء أكثر من التطعيم ضد الجدري (۱۰۲). وكان هناك مساهم أكثر في هذا الخطاب هو صمويل. أيه. كارتريت.

على الرغم من أنهم (الزنوج) معرضون بشدة لحميات الاحتقان والصفراوية (الملاريا) فإنهم غير معرضين للقئ المرعب، أو الحمى الصفراء. أو على الأقل تكون إصابتهم بها خفيفة حتى أننى لم أر زنجيا أبدا يموت من القئ الأسود، مع أنى قد شهدت

عددا من أويئة الحمى الصفراء(١٠٢).

لقد كان د. كارتريت يردد صدى رأى المزارع الجنوبي الذى يدعى بأن "الطبيعة تهزأ من رؤية البشرة البيضاء وقد انحدرت إلى أعمال شاقة هكذا" وطبقا له كان المهاجرون الأوربيون حديثو الوصول لأمريكا الذين انخرطوا في أعمال شاقة تحت شمس الجنوب ثم سقطوا صرعى للحمى الصفراء يموتون لأنهم قد انتهكوا قانون الطبيعة (١٠٤٠).

هناك إشارة مطبوعة أخرى عن الأشخاص الذين انتهكوا قانونا آخر من قوانين الطبيعية توجد في جريدة نيو أورليانز، النحلة The Bee في أوائل مايو ١٨٥٣ فمن بين تقاريرها عن مرافعات الأسبوع السابق في المحاكم وجد القراء ما يلي:

"أمور روتينية على سبيل المثال صاحب الكباريه آر. جونز حكم عليه بغرامة قدرها ١٠ نولارات لبيعه كحوليات للعبيد. وفي قضية أخرى فرضت غرامة على ديفيد كينج وهو رجل حر ملون لسماحه بتجمع غير مشروع للعبيد في الكباريه الملوك له، والعبدان اللذان كونا التجمع غير المشروع حكم عليهما بخمس وعشرين جلدة لكل منهما (١٠٠٠).

بعد هزيمة الولايات الأمريكية الكونفيدرالية المتمردة على الاتحاد الفيدرالى أمام قوات الشماليين في ١٨٦٥، تم تحرير عبيدها البالغين ٤ ملايين و حولوا إلى مزارعى محاصيل بالأنصبة وساكنى عشوائيات حول ضواحى المدن. هذا وقد استمرت تمييزية كارتريت البيولوجية وقد غذتها العنصرية المتنامية في أرض الوطن إضافة إلى تلك الواردة إليها من انجلترا. ومن بين المعاقل الأخرى كان قسم الكوكلوكس كلان، الذراع التنفيذي للعنصريين البيض الجنوبيين بعد الحرب. لقد حمل بيان الكلوكلوكس كلان ما يلى:

إن التاريخ وعلم الفيسيولوجي يعلماننا بأننا ننتمي إلى جنس

قد أنعمت عليه الطبيعة بتميز فوق كل الأجناس. أن لدينا السيادة على الأجناس الأدنى التي لا يمكن لقوانين بشرية أن تنتقص منه باستمرار *.(١٠٦)

وقد كانت هذه الروح نفسها التي دعت د. هنري روز كارتر (١٩٢٠ - ١٩٢٥) لكتابة الأفكار العلمية للحمى الصفراء والتي نشرت بعد وفاته في , ١٩٣١ فقد ولد لأبوين يمتلكان عبيدا قبل الحرب الأهلية بتسع سنوات (وهكذا فإنه كان من العمر بحيث يعانى بشدة من الحرب نفسها) ونشأ في مزرعة كليفتون في إقليم كارولين، في ولاية فرجينيا التي جرى القتال حولها كثيرا. وبرؤية هذا المرض من خلال عيون هذه المشاعر فقد انتهى كارتر في تصريحه المنشور عن الحمى الصفراء بأن الزنجى ... للشاعر فقد انتهى كارتر في تعتمد على إصابة أو تعرض سابقين (١٠٠٠) ومع ذلك فإن القدرية البيولوجية لكارتر / كارتريت لم تكن مقبولة في كل الأنحاء.

أشارت مارى كينجزلى، ١٩١٠، وهى شخصية شهيرة و بارزة بمعنى الكلمة من شمال إنجلترا ورحالة مدمنة إلى غرب أفريقيا إلى أنه فى فريتاون بسيراليون، كان من الشائع أن السود العائدين إلى أفريقيا ممن عاش أجدادهم وأباؤهم لجيلين أو ثلاثة فى أمريكا أو كندا أو إنجلترا قد فقدوا كل المناعة ضد الحمى الصفراء والملاريا. وطبقا لها، فمن بين العائدين كانت معدلات وفيات الحميات عالية تقريبا ينفس المستوى لدى البيض المعرضين للإصابة والعائدين حديثا من أوربا(١٠٨٠). ولكن ما كان معرفة شائعة فى الحلقة المحيطة بمارى كينجزلى من الفئة المختارة بانجلترا،كان واضحا أنه غير معروف فى الجنوب الأمريكي.

فى المراجع الطبية الجنوبية المنشورة بعد ١٨٦٥ والتى خضعت مؤخرا لقحص مارجريت همفرى، لم يكن هناك فى الواقع ما قيل حول الحمى الصفراء بين السود المولودين بأمريكا(١٠٩). ومع ذلك فما يثير اهتمام " الجنوبيين" كان الأثر السلبى للحمى الصفراء على المهاجرين من أوربا. لقد كان أثرا سلبيا أيضا على تدفق رؤوس الأموال من المصدر الجديد الذي وصل مؤخرا لمكانه: وول ستريت في مدينة نيويورك، وكرد

فعل لهذه الصعوبات كان أمام الغرف التجارية الجنوبية ثلاثة خيارات:

- ١ نفى وجود أي تهديد للحمى الصفراء.
- ٢ الاعتراف بالتهديد بفرض حجر صحى على السفن القادمة من الموانئ
 المصابة.

٣ - مواجهة الأزمة الوبائية للصمى الصفراء عند حدوثها باتخاذ الخطوات الدفاعية المعتادة ضد الجو العفن الذى يعلم الجميع بأنه ناتج عن حرق براميل القار في الشوارع وإطلاق المدافع (١١٠).

وطبقا للتوجه الأول، كانت هناك مقالة افتتاحية في جريدة ديلي بيكايون بنيو أورليانز في مايو ١٨٥٧ والتي تباهت بأن: "لم تضع الطبيعة حدودا لعظمة مدينتنا، وأنها لابد أن تصبح ربما يوما ما المركز التجارى الأعظم على وجه الأرض (١١١). في ذلك الخريف بعد أن سقطت بوادر الصقيع اندفعت صحف نيوأورليانز مرة أخرى نحو التضخيم والمباهاة. بقراءة الصحافة المحلية لم يكن القارئ غير المثقف ليدرك أنه في شهر مايو السابق تسبب الذعر الناتج عن بعض التقارير بأن الحمى الصفراء قد قتلت عدة مواطنين في جعل ٥٠ ألفا من سكان نيوأورليانز من البيض يفرون بحياتهم من هناك. وفيما بين الهجرة الجماعية لمايو العظيم وقدوم الصقيع كانت الحمى الصفراء قد قتلت ٥٠٠٠ شخص، أي واحد من كل عشرة من السكان الباقين بالمدن المبارأ المبارأ المبارئ المبارة الباقين بالمدن كل عشرة من السكان

بينما كانت هناك أحياء تضع بمظاهر الحياة في نيوأورليانز في عام ١٨٥٢ كانت هناك أخرى مهجورة إلا من لصوص الليل. ولكن إلى جانب هؤلاء اللصوص كانت هناك مشكلات أخرى. فقد كانت نيوأورليانز مبنية تحت مستوى سطح البحر وافتقرت إلى أماكن مناسبة كمدافن حيث يمكن للأجساد أن تترك بدون إزعاج. وهذا يعنى أنه أثناء الوباء عندما يكون هناك ضغط شديد على هذه الخدمات كان الأمر يحتاج لنقل الجثث المدفونة قبل عام واحد من قبورها إلى مواقع أخرى قبل دفن

ضحايا الحمى الصفراء الحاليين. وحيث إنه لم يكن أحد فى ذلك الوقت يعرف إذا ما كانت الحمى الصفراء غير معدية (كما أصر د. روس من فيلا دلفيا فى ١٧٩٣) أو أنها يمكن أن تقفز من موتى الحمى الصفراء إلى عمال المقابر، كان هؤلاء العمال أقل من المطلوب بشكل مزمن.

وكما أفاد د. هومفرى في أغسطس عندما كان ٢٠٠ شخص يموتون كل يوم "كانت التوابيت تطرح على الأرض من قبل ناقلى الموتى الذين كانوا يتركونها ويذهبون". تبع ذلك فظاعة أسوأ عندما "، فجرت الجثث المنتفخة أكفانها "بعد يومين في شمس لويزيانا الساخنة (١١٢). وأثناء الأزمة كان هناك ما يزيد عن ٩٠٠٠ من موتى الحمى الصفراء الذين يجب التصرف في جثثهم. في مدن أعلى نهر المسيسيبي حيث توجد أراض جافة كافية لدفن الموتى بشكل دائم، قتلت الحمى الصفراء مدوفة الصفراء الذين. وقد بلغ إجمالي هذا ٢٠ ألف حالة وفاة معروفة في العام ١٨٥٢ (١١٤).

وأثناء سنوات الحرب الأهلية (١٨٦١ – ١٨٦٥) مات ٢٥٨ ألف جندى كونفيدرالى (جنوبى) بالرصاص أو بالمرض، من إجمالى تعداد السكان البيض الجنوبيين البالغ ٨ ملايين نسمة ، بينما بلغ تعداد السكان السود فى هذا الوقت ٤ ملايين. فلو كان البيض الذين قتلوا فى ريعان الشباب قد نجوا ليتناسلوا بأى معدل قريب من المعدل المعروف بين ألفين من البوير الهولنديين فى جنوب أفريقيا، والذين زادوا بين ١٧١٣ إلى ١٨٦٥ من أعدادهم ليصبحوا ٢٥٠ ألفا (بمضاعفة عددهم كل عشرين عاما ليشكلوا قلب الأفريكانية) ، لكانت سيادة البيض بالجنوب حادثة لا محالة بعام ١٩٠٥.

ربما كانت سيادة البيض ستزداد جدا إذا كانت نسبة أعلى من الـ ٣٥ مليون أوربى من المهاجرين الذين أتوا للولايات المتحدة بين ١٨٤٠ و ١٩١٤ قد اختاروا أن يعيشوا في الجنوب. ولتفسير لماذا اختار أغلبهم بدلا من هذا أن يمدوا جذورهم في الشمال أو الغرب الأوسط أو كاليفورنيا، يجب إعطاء بعض الفضل إلى أوبئة الحمى

الصفراء لأعوام ١٨٧٨، ١٨٧٩، ١٨٩٧، ه١٩٠٠

في ١٨٧٨ انداعت الحمى الصفراء بطول المسيسبي من نيو أورليانز إلى ممفيس، وما بعدها منتشرة خلال ٢٠٠ بلاة في ثماني ولايات وتاركة وراءها ٢٠ ألفا من الوفيات. في ممفيس، عند الإشاعة الأولى لاقترابها فر المواطنون نوو المكانة إلى أعماق إقليم شيليي أو أعلى النهر نحو ايلينوي، تاركين وراءهم فقط الإداريين من الحكومة المحلية. وحاول الأعضاء الذين تركوا لمصيرهم، أن يحافظوا على الخدمات الأساسية – تغذية الأطفال الذين يعثر عليهم هائمين عرايا بمحاذاة النهر، إضافة لدفن موتى الحمى الصفراء إلا أنها لم تصمد أثناء ذلك. فبعد أن وضع صقيع الخريف نهاية لهذه المذبحة – من المعروف وفاة ١٥٠٥ من أهالي ممفيس بالحمى الصفراء بناجتمع الناجون واتفقوا على أن تجد المدينة المفلسة طريقا لحكم نفسها، والتزمت الولاية بإلغاء جمع الضرائب من المدينة. وبينما كان هذا يحدث، تم اقتراح جدى بأن يهجر موقع مدينة ممفيس، وأن يسوى بالأرض ويرش بالملح. وقد قام عدة معارضين لهذه الفكرة بالإسراع ببيع أملاكهم بالبلاة بأسعار متدنية، وهاجروا في الوقت الملائم تماما الفرار من وباء الحمى الصفراء عام ١٨٧٩ (١٠١٥).

وطبقا لأحد التقارير، في سياق هذا الوباء الثاني، أصيب ٢٠٠٠ من أهالي ممفيس بالمرض ومات منهم ٨٣٥ فردا. ويشير همفري مع ذلك إلى أن ذلك كان لارتباك هذه الأوقات فلم تحفظ سجلات حقيقية الموتى. على أي الأحوال، فإنه بعودة ظهور الحمى الصفراء (يفترض أنها حفظت حية محليا عبر الشتاء) التصق اسم الموت بسمعة المدينة. ما كان عشية وباء العام السابق تعدادا سكانيا مزدهرا من ٢٠٠٠ نسمة – بعبارة تجارية تقلص تعداد، عاصمة المسيسبي – بعد الكارثتين المجتمعتين لعامي ٨٧٨٨ و٩٧٨ وإلى ٢٠٠٠ نسمة وعانت من خسارة سكانية صافية بنسبة لعامي ٨٧٨ و٩٧٨ وإلى ١٠٠٠ تنسمة وعانت من خسارة سكانية صافية بنسبة للهاجرين الألمان الأربين أو الأيرانديين من ذوى البشرة الشقراء، فقد شدت إليها فقط مزارعي الأنصبة السود الفاشلين أو البيض الفقراء من أرياف أركنساس وتنيسي.

وبعبارة إحصائية، هبطت نسبة المهاجرين في المدينة من ١٧٪ في ١٨٧٠ إلى ٣٪ في ، ١٩٠٠ في ١٩٠٠ إلى ٣٪ في ، ١٩٠٠ في ١٩٠٠ يقلون عن البيض بنسبة ٣ إلى ٥، أصبحوا مساوين لهم في العدد(١١٦). وتقريبا حتى اندلاع الحرب العالمية الثانية ظلت سمعة ممفيس كمرادف للمرض ثابتة لا تهتز.

فى ١٨٩٧ بعد أربع سنوات من بداية كارثة دودة أوزة القطن التى بدأت تهاجم محصولها الرئيسى، أصيب الجنوب الأسفل بزيارة أخرى للحمى الصغراء. ويخلاف دودة لوزة القطن، كان جزء من محيط هذه الكارثة الجديدة يطول سمعة الجنوب بالنسبة للمحاكمات العرفية العامة للسود وقوانين جيم كراو الجديدة فيه. أدى هذا فى المراكز المالية الشمالية إلى لغط كثير. إضافة لهذا كان المنحى الجديد فى التفسير الشائع الموقف من الحمى الصفراء فقد ادعى هذا أن الحمى الصفراء انتشرت بواسطة السود وبكل الناس غير المحليين. وقد كانت موجة العنف الجنوبية المتزامنة مع هذا "الموقف"، والتى أيدها فرض القانون المحلى وموظفو الصحة، فى الحقيقة أداة فى صد تدفق المهاجرين ورؤوس الأموال أكثر مما فعل المرض نفسه.

وقد قام البيض القرويون في المنطقة بالدفاع عن المناطق المحلية ضد كل الوافدين، بعد أن أثارتهم شبكات الكوكلوكس كلان المحلية في سنة ١٨٩٧ بالقول إن الحمى الصفراء تنتشر من قبل اللاجئين القادمين من نيوأورليانز والمدن التي على النهر نحو الأعلى، والذين كانوا مقيدين بخط ولاية كانساس، ونهر أوهايو وخليج المكسيك، فعلى تقاطعات الطرق، وحدود المدن وامتدادات الغابات، كان المسلحون يخرجون مكممي الوجوه من الأدغال وهم يحملون البنادق، لدفع الغرباء الذين كانوا لحسن الحظ من البيض، إلى معسكرات للحجر الصحي. وليس هناك تقارير عما كان حدث المسافرين من السود (١١٧).

وبالنسبة لمنطقة تفتقر لرؤوس الأموال، ويسمعة سيئة حيث يجتاحها العنف بالفعل، كانت الأضرار التى لحقت بالمواصلات أكبر أثناء الليل. فقد قام المدافعون الجنوبيون، وهم يعملون تحت ضوء الشعلات الخشبية بتفجير الكبارى بالديناميت

وتمزيق خطوط السكك الحديدية. فأشعلوا النيران في الأعمدة وثنوا وأتلفوا القضبان بحيث لا يمكن إعادة مدها ثانية. وفي الوقت الذي اعترف فيه حتى محرري الصحف الجنوبية بأن البلاد بالكامل جنوبي نهر الأوهايو يهيمن عليها المجانين، كان نظار محطات السكك الحديدية شمالي خط داسون – ديكسون يعملون أوقاتا إضافية لتحويل الحركة عن الجنوب الذي استسلم لتدمير شامل(١٩٨٨). وبالطبع لم يفلت أي من هذا من انتباه رأسماليي وول ستريت، ولا المهاجرين من جزيرة إيليس ولا أصحاب الفكر في الجنوب نفسه، فلقد حذر طبيب محلى كان يلقي بحديث أمام مؤتمر طبي في المسيسبي عن الحمى الصفراء قائلا:

إنها تبعد رؤوس الأموال، وتأخذ التجارة بعيدا عن أبوابنا كما تجعل الهجرة إلينا في أدناها – تاركة بذلك ملايين من الأفدنة من الأرض الخصبة بدون استخدام والتي لو زرعت لجعلت منها واحدة من أكثر البقم ازدهارا في الاتحاد (١١١).

وفى عام العنف ١٨٩٧ لم تسجل أحداث تشمل السود، تفيد بما نعرفه بمؤامرات الصمت حول زوار الليل، إلا أنه لا يمكن القول إنها لم تحدث. ثم فى ١٩٠٥، أثناء وباء الحمى الصفراء الذى اندلع عبر وادى المسيسبى، انقشع ستار الصمت المعهود، ولكن قليلا. فى ذلك الوقت ادعى الكوكلوكس كلان وغيرهم من شركائهم من البيض بأن الحمى الصفراء يمكن أن تنتقل من شخص إلى آخر، وربما كان مصدر هذه الفكرة راجعًا إلى تقرير نشر فى ١٨٩٨ فحواه أن أعضاء عصابة زنجية من عمال السكك الحديدية متمركزون فى مجموعة من عربات السكك الحديدية المصفوفة على خط فرعى مواز لخط تايلور الرئيسى على المسيسبى" كانوا من جاكسون (مسيسبى) خيث كان هناك الوباء ينتشر بحدة، ولقد ادعى التقرير بأن زنوج جاكسون هؤلاء قد خيث كان الحمى الصفراء بين الأشخاص فى تايلور الذين حضروا إلى محطة سكك حديد المدينة (١٢٠٠).

ومن بين أخرين يروجون لفكرة أن الحمى الصفراء معدية، كان المسق الصحى

اولاية مسيسبى، سى. بى، يونج الذى قال:

إنها لحقيقة سيئة أن في مدن الريف بالجنوب يتحرك الزنوج عادة من مكان لآخر على الرغم من قيود الحجر الصحى، ولأنهم حسب الاعتقاد الشائع لا يصابون بالحمى، فإن أية إصابة خفيفة بينهم تمر بدون لفت أنظار والعديد من اندلاعات هذه الحمى في أوقات سابقة ترجع أصولها إلى حمى واردة عن طريق الزنوج (١٢٢).

كما أن هناك مسئولا صحيا رسميا آخر دكتور س ام برادى من لويزيانا، صور علاقة معقدة أكثر قليلا من ذلك. فقد ادعى د. برادى أن المهاجرين الجدد من إيطاليا يختلطون ليلا مع السود على أسس من المساواة التامة وأنه فى سياق هذا التبادل، نشر السود الحمى الصفراء بين المهاجرين. وكما يعرف كل كالفينى (*) Baptist نشر السود الحمى الصفراء بين المهاجرين. وكما يعرف كل كالفينى (*) ومعمدانى توتحركون فى الضفاء ليلا (۱۲۳). وفى تالولاه بلويزيانا، قبض على خمسة مهاجرين ويتحركون فى الضفاء ليلا (۱۲۳). وفى تالولاه بلويزيانا، قبض على خمسة مهاجرين إيطاليين مختلطين مع السود وجرى قتلهم من قبل الكوكلوكس كلان. ولأن هؤلاء الضحايا كانوا من البيض فقد ذكرت وفاتهم فى الصحف، ولم يكن هناك اهتمام بشكل عام بالأمريكيين الأفارقة الذين تقتلهم الكوكلوكس كلان (۱۲۵).

من كل هذا يتضح أن الحمى الصفراء (كمرض وموقف) قد أسهمت في بطء استعادة الجنوب لعافيته بعد الحرب الأهلية . وحسب نظرة وول ستريت، وممولى مدينتي لندن ويروكسل، الذين كانوا غير واعدين بشكل خاص للتنمية كإقليم سكانه

^(*) أتباع المصلح الديني البروتستانتي كالفن.

^(**) أتباع الكنيسة المعمدانية البروتستانتية.

من البيض فى العادة، فقد كانوا سيئين وظيفيا وضعفاء بدنيا من الملاريا والدودة الخطافية (*) الخ.، كما كانوا متغطرسين جدا لأن يخضعوا لنظم المصانع، لقد بدا أنهم محكوم عليهم بالهامشية الأبدية (١٢٥).

ولكن كما هو الحال في معظم الأمور الأمريكية كانت الاستمرارية لها دورة نهائية محدودة، ففي هذه الحالة ما ساعد على عكس مسارها كان اختفاء نقمة الجنوبي بعد ١٩٠٥ (١٢٦). ولا يزال من غير المؤكد إذا ما كان فيروس الحمي الصفراء قد قرر أن يرحل نهائيا أو رحل لأنه قد حُرم من قاعدة جديدة في كوبا. على أية حال، على الرغم من أن الحمي الصفراء قد اختفت من الجنوب الأمريكي فإن هناك حقيقة مأساوية باقية: العنصرية البيضاء التي ساعدت على تأجيجها قد استمرت.

البرازيل:

على بعد أربعة آلاف كيلو متر إلى الجنوب الشرقى، في البرازيل تظهر العيان علاقة بين الموقف والمرض للحمى الصفراء والتنمية. ولكن قبل أن نقتحم هذه المتاهة دعنا أولا نحدد أين وقعت البرازيل في العلاقة بالمولين الذين حكموها فعليا بعد الحروب النابوليونية: رأسمالي لندن النبلاء (١٢٧).

تمثل المنطقة البرازيلية، أكثر من ٤٥ في المائة من الأرض اليابسة لأمريكا الجنوبية التي كانت على اتصال مع الغرب بواسطة البرتغالي الفاريز كابرال في المجنوبية التي كانت على اتصال مع الغرب بواسطة البرتغالي الفارين كابرال في المجنوبية التي المحادث المح

^(*) الدودة الخطافية هي من الديدان الأسطوانية Ancylostoma duodenale التي تهاجم الإنسان وتوجد في الأمعاء مما المعاء الدقيقة حيث تثبت نفسها عن طريق خطاطيف وتتغذى على العصارة الغذائية في الأمعاء مما ينتج عنه فقر الدم.

التجمعات السكانية (المستعمرات) البرازيلية الأوربية فى المدن الساحلية لباهيا وريسايف والسلفادور وساو باولو والعاصمة ريودى جانيرو، وقد وُجد البيض إلى جانب هذه الجيوب، فى تجمعات بزراعات السكر فى المقاطعة الشمالية الشرقية القديمة فى بيرنامبوكو. ولقد عثر على كتلة أخرى من المزارع أقيمت فى المقاطعات الساحلية الوسطى لميناس جيربس وساو باولو، يزرع فيها قصب السكر والبن للتصدير (١٢٨).

حكمت البرازيل منذ عام ١٥٠٠ بواسطة التاج البرتغالى (الذى ارتداه ملك إسبانيا من ١٥٠٠ إلى ١٦٤٠). بعد غزو الفرنسيين إسبانيا فى ١٨٠٨، أصبحت البرازيل مكان إقامة الملك البرتغالى جون السادس، وسهل انتقاله عبر الأطلنطى وجود رأسمالي لندن النبلاء خلف العرش، وحتى نهاية القرن كانت البرازيل من الناحية المالية تابعًا بريطانيًا (١٢٩).

حتى عام ١٨٨٨ كان معظم عمال الحقول فى البرازيل من العبيد الأفارقة السود. وقد استمرت معدلات الوفيات على ما هى عليه (غير معروفة بالتفصيل ولكنها بوجه عام عالية)، وحافظ قدوم الرقيق الجدد من أنجولا وقبائل الهوسا وأماكن أخرى على أعدادهم. وأثناء عقود النمو القوية مثل أربعينيات القرن التاسع عشر كان يؤتى بحوالى ١٩ ألف أفريقى كل عام (١٢٠). هذا الوضع يبدو أنه لم يمثل أية مشكلة لا يمكن التغلب عليها بالنسبة للبريطانيين. وكما نعلم كانوا قد حظروا تجارة العبيد فى إمبراطوريتهم منذ ١٨٠٧، وفى مؤتمر فيينا (١٨١٥) أغروا قوى أوربية أخرى بالقيام بنفس الشئ.

فى هذا السياق، يمكن أن يؤخذ الشعب البريطانى على أنه من نوعيات متعددة. واحد من تجمعات الطبقات المتوسطة لجون ستيوارت ميل، فى طريقه ليصبح الطبقة الوسطى، اتجه للاهتمام بالشئون السياسية والاجتماعية فى الوطن. وباتفاق مضمر ترك ممثلوهم فى البرلمان (المستفيدون من إصلاحات ١٨٣٢) بشكل عام الشئون التى

تمس العالم الخارجى للأرستقراطية الكبرى وأولاد عمومتهم من النبلاء فى المدن. وقد فطن دوق ويلنجتون بطرافة للازدواجية التى أدى إليها هذا، وكان وقتها رئيسا للوزراء. فى تعليماته إلى وزير الخارجية فى ١٨٢٨، نصح:

إننا ان ننجح أبدا في محو تجارة الرقيق الأجنبية. واكننا لابد من أن ننتبه لتجنب اتخاذ أية خطوة قد تشمل شعب إنجلترا (أى الطبقات الوسطى) فيعتقدون أننا لا نفعل كل ما في وسعنا لعدم تشجيعها وإنهائها بأسرع وقت ممكن(١٣١).

أما عن دور البرازيليين من الصفوة (لكونهم أناساً أذكياء يعرفون في أي جانب تكمن مصلحتهم) فقد انتبهوا دائما إلى أن الأرباح ومدفوعات الديون تصل للبريطانيين في مواعيدها. ولقد كان البريطانيون يردون هذا الجميل. وفي ١٨٧٣عندما تسببت انهيارات البنوك في فيينا في مشاكل على مدى العالم الرأسمالي، طرح لورد روتشيلد (كان منذ ١٨٥٥ مسئولا عن العلاقة الخاصة بين لندن والبرازيل)، السندات البرازيلية للبيع في الأسواق الأوربية بشروط مواتية جدا، محافظا بذلك على سيولة البرازيل النقدية (١٢٢١).

لقد أدرك الزعماء الماليون لبريطانيا الحاجة للسماح لبقرتها الحلوب البرتغالية بالحرية في تسيير شئونها الداخلية. وهكذا في ١٨٢٢ لم يثيروا مشاكل عندما قطع إمبراطورالبرازيل العلاقات مع أبيه (ملك البرتغال) وأعلن البرازيل مملكة مستقلة. في هذا الوقت أصبحت الثروة والتعداد السكاني في البرازيل (٤ ملايين نسمة) تزيدان عنهما في الوطن الأم (٥, ٣ ملايين). وبحساب فقد انحني الممولون البريطانيون للعاصفة البرازيلية في ١٨٨٨ عندما قام العسكريون المحافظون والمصالح المالية بإقصاء الملكية وإقامة جمهورية. في عصر الجمهورية القديمة الرجعية التي تلت، جني المولون البريطانيون بعضا من أعلى عوائدهم على الإطلاق. ومما أسهم بشدة في هذا النجاح كانت الحمى الصفراء، كمرض وكموقف.

قبل المؤرخون في تقليد تاريخي قديم ادعاء البرازيل الرسمي بأن في الـ٥٠ عاما بعد وباء الحمى الصفراء الكبير في الفترة من ١٦٨٨ إلى ١٦٩٦ ظلت البرازيل خالية من الوباء حتى عام ١٨٤٩ (١٣٣). ومن المصادر التي تجسد هذا خطاب كتبه طبيب انجليزي كان يبحر بمحاذاة السواحل في ١٨٣٠ فقد كتب:

إن سكان السواحل لهذه القارة الشاسعة (لأمريكا الجنوبية) سواء كانوا دائمين أم كانوا طارئين يتمتعون بدرجة عالية وعامة من الصحة فالأمراض الوبائية من النادر معرفتها، وتلك ذات التأثير واسع الانتشار والتدمير غير معروفة تماما . والحمى الصفراء التي كثيرًا ما تشكل هذا الخراب في الهند الغربية لا تظهر أيدا (١٣٤).

ومما يدعم نظرة هذا الطبيب عن البرازيل كملجاً صحى المثل الذي يقدمه الملك البرتغالي جون السادس. ففي عام ١٨٠٨ أبحر من لشبونة مصحوبا ب ٨٠٠٠ من القضاة، ورجال الدين وغيرهم من الفئات الذين لم يكونوا محصنين ضد الحمى الصفراء إلى هناك. وبعد الاستقرار في مدينة ريو (دي جانيرو)، لم يشهد أية مواجهة لحميات قائلة. ومع ذلك، لم يكن من المرجح أن رجالا من طبقتهم قد اقتربوا على الإطلاق من مدى طيران البعوض مع أي طفل برازيلي (بمرضه الحالي بدون أية أعراض) ممن قد يكون ضمن سلسلة (بأسلوب هوفمان) الحمي الصفراء المتوطنة المنتشرة في غابات الأمازون حيث كانت القرود تمرح(١٢٥).

ويأخذنا هذا لصياغة سياسة سكان البرازيل في القرن التاسع عشر، فطبقا للتعداد الذي أجرى في ١٨٧٧، كان ٢٨,١٪ من السكان أشخاصا ذوى أصول أوربية، و ٢٨,٣٪ من نسل مختلط (مولاتو)، و ١٩٠٪ من أصول أفريقية، و٩,٣٪ هنودا أمريكيين (سكانا أصليين) وواقعيا، ولأن تلك الأفكار الانجليزية والأمريكية الشمالية حول الدونية البيولوجية للسود لا يمكن تطبيقها في البرازيل، بنسبتها الضخمة ٨٥٪ من السود أو المولاتو التي تتباين مع ١٤٪ فقط من السود

فى الولايات المتحدة - حوالى ١٨٥٠، صمم المخططون البرازيليون سياسة التبييض [سيادة البيض.ت](١٣٦).

تضمنت هذه السياسة أن الناس من نوى الدماء المختلطة، حتى وإن كان الربع فقط أبيض، قد حملوا داخلهم البنور الحيوية للتقدم التى يعتقد أن كل الأوربيين يحملونها (١٢٧). نتيجة لهذا، فقد تضمن أن السود الخالصين، لكونهم متدنين فى كل شيء بما فى ذلك الجنس، وجدوا من الصعب استعواض أعدادهم. ومن هنا، لتخفيض عدد الجينات الضعيفة معنويا ضمن السكان، كان لابد للحكومة أن تعوق المزيد من الهجرة الأفريقية. وقد صدرت قرارات سريعة بهذا الخصوص، فى نفس الوقت حظر كذلك هجرة الأسيويين. واستكمالاً لهذا بذلت الحكومة جهودا شاملة لجذب المهاجرين الأوربيين. من أجل هذا الغرض، استخدمت عدة وسائل شملت أجور سفر معمومة وتوفير معسكرات خاصة على التلال لمساعدة الواصلين الجدد على التأقلم على البيئة المرضية.

ومن بين نتائج زيادة عدد البيض، كان تحريم الرقيق الأفريقيين السود (الذي تحقق أخيرا في ١٨٨٨). فإلى جانب حملات التبييض التي كانت مستمرة لخمسين عاما كان الجدل الحتمى الذي أدى أخيرا إلى فعل هو أن المهاجرين الأوربيين كانوا عازفين عن اتخاذ وظائف إذا ما وضعوا في تنافس مباشر مع العبيد الأفارقة السود. وهكذا جاء ظهور تحرير العبيد، وقد عاد بعض العبيد المحررين في ١٨٨٨ إلى أفريقيا، بينما بقي أخرون ضحية للأضواء الباهرة لربو دي جاندو (١٢٨).

كان من نتائج سياسة التبييض عودة ظهور الحمى الصفراء. ففي موجتها الأولى في ديسمبر ١٨٤٩، اندلع الوباء خلال ريو دي جانيرو وسلفادور ومراكز عمرانية أخرى. ومع أن الحكومة قد انتبهت إلى عدم التصريح بأية أرقام رسمية، يعتقد المطلعون طبيا من خارج البلاد أن الحمى قد قتلت ١٤ ألف شخص في مدينة ريو وحدها. من خلال حقيقة أن كل من له تأثير قد ادعى أن الحمى الصفراء كانت غير

معروفة نهائيا فى البرازيل منذ تسعينيات القرن السابع عشر، فإنه يبدو غريبا أن الوباء قد استهدف على وجه الخصوص الأجانب الواصلين حديثًا، أما البيض المولودون محليا والمخلطون والسود فلم يمسسهم المرض إلا قليلا. وعلى ضوء هذه المعرفة الأخيرة، فإنه يمكن اقتراح أن الحمى الصفراء كانت هناك طول الوقت فى صورتها المتوطنة (١٣٩).

وقد تسببت الأنباء عن أوبئة البرازيل (كان هناك وباء ثانٍ فى ١٨٥٧ وأوبئة أخرى عديدة تبعت بعد ذلك) فى حذر واسع النطاق بين الأوربيين الجنوبيين الذين كانوا يفكرون فى استكمال الهجرة (١٤٠١). وفى ١٨٥٦، ومع توقف الهجرة تقريبا، والهروب، انخفض تعداد سكان ريو لأكثر من النصف. ومع ذلك، جاءت البيئة المحسوسة للأوربيين الجنوبيين لإنقاذ مناصرى التبييض، فالكثير من الناس الذين يعيشون فى لومباردى أو فينيسيا تحت نظام حكم نمساوى غريب أو فى مملكة الصقليتين تحت حكم البوربون الديكتاتورى، شعروا أنهم بالتوازن كانوا راغبين فى قبول مخاطرة الحمى الصفراء فى البرازيل البعيدة. وكان البديل هو مخاطرة أكبر بالموت فى أوطانهم أمام كتيبة إعدام أو شنقا، أو نتيجة لأعمال عنف طارئة بين الجنود. بتكوين الخيارات البيئية المحسوسة قام عشرات الآلاف من المهاجرين بعبور جنوب الأطلنطى. واستقر الكثيرون فى البداية فى ريودى جانيرو، بعام ١٨٩٠، كان جنوب الأطلنطى. واستقر الكثيرون فى البداية فى ريودى جانيرو، بعام ١٨٩٠، كان فى ريو دى جانيرو أغلب ضحايا البالغين ٢٠ ألف حالة وفاة (١٤١١).

على الرغم من هذه الفسائر، فقد كان تزاحم المهاجرين من لغات مختلفة يعطى الحكومة البرازيلية سببا للاعتقاد بأن سياستها التبييض كانت تتقدم بنجاح تجاه هدفها. وفي ۱۸۹۰ ادعى تعداد سكانى (ليس بالطبع مصدرا محايدا للمعلومات) أن البيض البرازيليين قد ازدادوا بشدة وأنهم يشكلون الآن ٤٤ في المائة من تعداد السكان (من ٣٨٪ في ١٨٧٢). واستكمالا لهذا كان من السار انخفاض النسبة المئوية للسكان من ذوى الأصل الأفريقي إلى ٦, ١٤٪، من ١٩٨٪ في ١٨٧٢. وما هو

أكثر إثارة للرضا أن أعداد أصحاب الأصول المخلطة قد انخفض من ٢٨.٣٪ إلى ٢٢,٤ ٪. وما قد يعكس توغلا أعمق لمناصرى التنمية في حوض الأمازون (أو ربما مجرد تغيير في الانحراف الإحصائي)، ازدياد نسبة الهنود الأمريكيين إلى ٩٪ من السكان، بينما كانوا مسجلين عند ٩, ٦٪ فقط في ، ١٨٧٧ والمثير للفضول في هذا، باعتبار ما نعرفه حول انقراض قبائل أمازونية عن بكرة أبيها بواسطة الجدرى حوالي هذا الزمن بالذات، كان هو الرقم الإجمالي للهنود (المقصود بالسكان الأصليين) مضافا إلى إجمالي عدد البيض، الذي بلغ نسبة مئوية مقبولة تبلغ ٥٣٪ من السكان، مما جعل المولاتو والسود ضمن الأقليات. فإحصائيا، بمعنى أن تقول إدراكيا، كان التبييض يحرز تقدما (١٤٢٠).

على الرغم من أن الصمى الصفراء كمرض "وكموقف" لم تخرج التبيض عن طريقه (كما قد يريد أصحاب مذهب الحتمية العاملون على نموذج باربادوس أن نصدق) كان لها أثار بعيدة المدى على تكوين البرازيل. فقد كان تأثيرها على القرارات على المستويات العليا حول أى أنواع التنمية التى يأخذ بها وأى الأنواع التى تحال إلى الخطوط الجانبية ذو أهمية خاصة. ففى ثمانينيات القرن التاسع عشر تابع صانعو السياسات البرازيليون نموذج المدينة الجديدة الذى عرضه البارون هاوسمان أثناء معرض باريس الدولى عام ١٨٦٧، وفى ثمانينيات القرن التاسع عشر استخدم صانعو السياسة البرازيليون التهديد المستمر للحمى الصفراء لتوفير أساس منطقى لإعادة البناء المكلف لعاصمتهم.

من حسن حظ علاقات جمهورية البرازيل القديمة مع مسانديها الماليين في مدينة لندن، أنه في ذلك الوقت استمر الأطباء في ادعاء أن الحمى الصفراء كانت ناتجة عن جو خانق ردىء يتصاعد عن أراضى الصرف غير الصحى ومياهه. تلك الأكثر وضوحا في ريو دى جانيرو قد نشأت من الميناء، حيث إنه في غياب نظام المجارى، كان يتم التخلص من الكثير من المادة البرازية البشرية للمدينة (١٤٢٦)، كما كانت الشركة الهندسية الانجليزية، وهي شركة تحسينات المدينة، في متناول السلطات لمساعدتها في ترتيب الأمور، ومتابعة نموذج الجو الخانق الردىء.

كان الكثير من العجائب الهندسية بريو دى جانيرو التى بنتها شركة تحسينات المدينة ينشأ طبقا لمواصلات ملائمة لأحوال مناخية أوربية، ولكنها غير مناسبة تماما لمدينة على مدار الجدى. وربما أدرك المساندون الماليون في لندن أن شيئا من هذا القبيل ربما يحدث، فكانوا حريصين أن يشترطوا كتابة أن تكون السلطات البرازيلية مسئولة ماليا عن أية عمليات إعادة بناء أو إعادة عمل أو إصلاحات مطلوبة بعد استكمال المنشآت، وبالنسبة للمستثمرين الإنجليز، كان كل هذا زيادة في أرصدتهم البنكية(١٤٤).

بهذا الأسلوب وبأساليب أخرى عديدة، سرعان ما عمق بناء ريو على نمط هاوسمان أعباء ديون الجمهورية القديمة للرأسماليين في لندن. ولشرح ما حدث بعد ذلك، نقتبس عن كين وهويكنز أن.

كان قرض التمويل لعام ١٨٩٨ مماثلاً تماما القرض المصمم المرجنتين في ١٨٩١، كما كان قد أعد أيضا من قبل لورد روتشيلد. فقد تحملت الحكومة البرازيلية ١٠ ماليين جنيها استرلينيا على مدى ثلاث سنوات لتغطية خدمة القرض ... ولقد اهتم لورد روتشيلد بالإشارة إلى ... أن رفض السلطات الدين سوف لا ينتج عنه الخسارة الكاملة الدولة ارصيدها فقط وإنما ربما يؤثر بشدة على سيادة البرازيل مما يثير شكاوى قد تصل في أقصاها إلى التدخل الأجنبي. وقد قام رئيس البرازيل، الذي أعطى الدواء كما يجب، بتطبيق سياسات حادة مضادة أغطى الدواء

لكن، لم تكن مبانى الفنون الجميلة الرائعة، والشوارع الواسعة والأعمال الهندسية الغالية لإنشاء المركز التجارى للمدينة لأغلب سكان ريو دى جانيرو إلا أمورا تافهة لا ينظر إليها أصلا. وقد كانت السلطات البلدية التى تعمل بناء على فهمها بأن الحمى الصفراء كانت ناتجة عن أحوال "الصرف غير الصحى" ومظاهر الفقر هذه لم

تكن متماشية مع القيم المتحضرة الأوربية، فقامت بحظر البرازيليين الفقراء العاديين من العيش أو الظهور حيث قد يشاهدهم البرازيليون الأثرياء أو الزوار الأجانب. وقد قضى هذا على السود أو المولاتو أو المهاجرين الجدد العاطلين بالعيش بعيدا عن مركز المدينة. وهناك في عشوائياتهم البرية، افتقروا حقا إلى أي وصول لمياه الشرب، والتخلص من المجاري والنفايات، وإلى العيادات والمستشفيات والمدارس والعمل في القطاع الحديث (١٤٦).

كموازنة جزئية لتهميش ٩٠٪ من الشعب كان نجاح الحكومة البرازيلية الواضع في فرض السيطرة على الحمى الصفراء في ريو دي جانيرو والمدن الإقليمية الرئيسية. وبموجب النظرية الجديدة لعام ١٩٠٠م المختبرة من قبل الجيش الأمريكي، بأن البعوض وليس الهواء الفاسد هو الذي ينشر الحمى الصفراء، كان عالم البكتريا البرازيلي أوزفالدو كروز يعمل. فبعد عام ١٩٠٣ قام بتصميم برنامج للسيطرة الذي الدي ظهوره في ١٩٠٧ إلى دحر الحمى الصفراء في المناطق الحضرية. ومع ذلك فأثناء وجود كروز نفسه كمستشار للصحة العامة، كان فيروس الحمى الصفراء ريما قد ثبت إقدامه بالفعل في بعوض غابات حوض الأمازون حيث كانت القرود تمرح. ثارت هذه الشكوك في ١٩٠٠، وتأكد وجودها في ١٩٣٥.

کویا:

إذا كانت البرازيل تبدو بلدا بلا مستقبل في نصف القرن بعد ١٨٤٩ عندما هوجمت مدنها مرارا وتكرارا بالحمى الصفراء، فلا يمكن القول بنفس الشيء عن كوبا. وإذ كانت فقط أصغر قليلا من ولاية لويزيانا، فإن هذه الجزيرة الواقعة بالبحر الكاريبي حكمها الإسبان والكريول (المولودون في كوبا) من طبقة المزارعين المعروفين بمرونتهم في الأعمال وما يمكن التعبير عنه بلطف أنه "توجههم العملي" لرفاهية وخير العمال. تحت سيطرة هؤلاء الرجال، بعد انهيار صناعة السكر الجامايكية في ١٨٣٨

(عندما بدأ نظام التدريب المهنى لما بعد الرقيق في العمل)، اندفعت كوبا لتصبح أضخم مورد فردى للسكر في العالم.

وبما أنها كانت عالية الربحية بشكل بالغ، فقد شجعت زراعة السكر ملاك المزارع على قبول مخاطر عالية. بتجاهل المحظورات الموضوعة على استيراد العبيد الأفارقة التى فرضتها بريطانيا على الحاكم الأعلى للجزيرة المتمركز في مدريد في ١٨١٧، ومرة أخرى في ١٨٢٥، اجتمع المزارعون من الرجال المستقلين من بريستول (جزيرة رود) والبرتغال - لإحضار شحنات جديدة من العبيد. فإذا سئلوا من قبل الوكلاء البريطانيين حول مبيعات الرقيق في مزادات هافانا، فإن الأوراق الزائفة تبين أن الأفريقي كان محلى المواد وهو بضاعة شرعية في التجارة الداخلية؛ هذه التجارة ظلت مشروعة حتى عام ١٨٨٨م (١٨١٨).

وفى مزارع السكر الكوبى نفسها، استثمر الملاك – الذين على ما يبدو كانوا مدركين لمخاطر السقوط فى فخ القروض الخارجية – جزءا سخيا من أرباحهم الناتجة عن التجارة فى الرقيق فى أعمالهم بالجزيرة. فاستخدموا أحدث ما وصلت إليه التكنولوجيا من مصانع تكرير السكر الدائرة بالبخار وآخر ما ظهر من تقنيات فى ذلك الوقت، وفيما بين أوائل القرن التاسع عشر وعام ١٨٦٠ تضاعفت عوائد السكر ثلاثة أضعاف بالنسبة للعبد الواحد. واستخدمت الأرباح المتولدة محليا هى الأخرى بالإضافة إلى مال مقترض من الخارج لمد شبكة سكك حديدية، أصبحت مع نهاية القرن الثانية فى الطول بعد شبكة قارة أمريكا الشمالية. وقد ربطت السكك الحديدية البحديدة مرافق الموانى مع الأجزاء الداخلية من البلاد والمستخدمة فى زراعة السكر والبن وتربية الماشية، والتى كانت فى أوقات سابقة المجاهل التى يفر إليها العبيد وقطاع الطرق (۱۶۹).

كانت العاصمة هافانا تحكم هذا الاقتصاد جيد التوازن، فبسكانها المتنوعين عرقيا من أفريقيا وأوربا الجنوبية وطابعها المعمارى العائد إلى القرن الثامن عشر والتاسع عشر، وميادينها العامة وخليط محلاتها، وقاعاتها الموسيقية ومعارضها

وقصورها، ومواخيرها وعشوائيتها، وفوق كل شيء متنزهات كورنيشها جراند فالكون، كانت هافانا تشغل المركز الثاني لنيويورك في مدن العالم الجديد (١٥٠٠).

حتى أواخر تسعينيات القرن التاسع عشر لم يعط الكريول الحاكمون بكوبا اهتماما للحمى الصفراء التى بعد ١٧٦١ كان يفترض أنها أحيانا ما متوطنة وأحيانا متجددة بواسطة بعوض وبيض مصاب أتت به سفن العبيد من أفريقيا. وقد كان أغلب الكريول، أنفسهم محصنين بإصابتهم بحالة خفيفة من المرض أثناء طفولتهم. وأولئك الذين كانوا مهتمين بالصحة العامة عرفوا أن أحد خبرائهم يجرى بحثا. ففى ١٨٨١ قام كارلوس فنلاى (المولود فى ١٨٣٢ لأب طبيب اسكتلندى مهاجر، إدوارد فينلاى وأم فرنسية) بنشر ورقة بحثية تفيد بأن البعوض هو حامل سم الحمى الصفراء. ومع ذلك، لأن فينلاى لم يكن ذا عقلية تسمح باستعمال بشر متطوعين كفئران تجارب (مثلما فعل غزاة كوبا فيما بعد) بقيت فرضياته غير مثبتة حتى عام ١٩٥١م(١٥٠١).

بعد خمسينيات القرن التاسع عشر، كان ينظر إلى كوبا، من حيث "البيئة المحسوسة" كأرض مثمرة للرجل الأبيض حيث يكافأ المغامرون ومرتكبو المخاطر كثيرا، وحيث لم تكن الحمى الصفراء ذات أهمية كبيرة. كما لم تكن هذه الجزيرة ينظر إليها على أنها تحت هيمنة السود، إذ كان من الواضح أن العبيد المخطوفين أتوا إلى هنا، وعملوا لعامين أو ثلاثة أعوام وبعدها يموتون بدون الإسهام كثيرا في مجمع الجينات المحلية. مع كل هذه الأحوال المحسوسة والمرثية، اجتذبت كوبا عشرات الآلاف من الرجال والنساء البيض من إسبانيا، والبرتغال وجزر الكنارى(١٥٧).

وعلى الرغم من ظروفها السياسية المشتعلة بعد عام ١٨٦٨ – عندما قامت محاولة لصغار المزارعين للتخلص من ادعاءات مدريد الإمبراطورية والتى أدت إلى حرب كبيرة – في عام ١٨٩٨ كانت كوبا المستقلة تقريبا غنية بالسكر، وبالناس الموهوبين. ومع ذلك فإن من اعتقد أن مستقبل الجزيرة كان مضمونا كان عاجزا أن يقدر جيدا قادة الجارة ذات البليون دولار التى تبعد ٢٥٠ كيلو متر إلى الشمال، الولايات المتحدة (١٥٢).

فبعد غزوهم وضمهم للتك الشمالى للمكسيك فى أواسط أربعينيات القرن التاسع عشر، افترض الأمريكيون أنه كان قدرا مكتوبا عليهم ابتلاع كوبا الإسبانية أيضا. وأصبحت هذه المهمة فى أذهانهم أكثر وأكثر بعد ١٨٧٨ عندما اندلعت الحمى الصفراء فى نيو أورليانز وممفيس، ومدن أخرى أعلى النهر. وقد عرف كل جنوبى أن المرض قد شحن مباشرة من كوبا إليهم. وبعد انتهاء الوباء، أرسلت الولايات المتحدة لجنة دراسية إلى كوبا كان من بين أعضائها الباثولوجى الأمريكى من أصل إسبانى خوان جيتاراس.

فيما بعد (في ١٩٠٢) كان جيتاراس واحدا من الأوائل في الطب الاستوائي ممن شجبوا الفكرة القديمة بأن السكان الوطنيين في العالم الاستوائي لديهم مناعة طبيعية أو عنصرية بشكل ما ضد الحمى الصفراء. وطرح جيتاراس، الذي وجد الفكرة القديمة خاطئة تماما بدلا من ذلك تفسيرا بأن الكثير من الناس في المناطق الاستوائية يصابون بحمى صفراء بدون أعراض في الصغر ليشفوا منها مكتسبين مناعة مدى الحياة (١٥٤٤). قافزا بسرعة للدفاع عن كارلوس فينالي عندما تجاهلت مدرسة لندن الطب الاستوائي عمله، اتفق جيتاراس في أمريكا مع "الموقف من الحمى الصفراء" ولكن إلى الأمام "كحقيقة علمية" بواسطة هنري روز كارتر من فيرجينيا الذي قابلناه من قبل كمنتج فترة ما قبل الحرب الأهلية الأمريكية.

كان هنري روز كارتر قد أصبح ضابطا طبيا في الجيش الأمريكي. وفي ١٨٧٩، أجرى بحثًا عن الحمى الصفراء في مراكز خاصة للكوكلوكس كلان في أرياف المسيسبي وهكذا فقد شحذ من بنيته الإدراكية. وفي ١٨٩٧ كان في لجنة الجيش الأمريكي للحمى الصفراء المكلفة بدراسة وضع المرض في كوبا(١٥٥٠). ويمعرفة أن عام ١٨٧٩ كان هو العام الذي اجتاح الجنوب فيه وياء رهيب للحمى الصفراء، لم تسعف الأحوال الإدراكية كثيرا أي واحد لا يعتقد بأن القوة الغاشمة كانت هي أفضل طريق لتسوية النزاعات من جلسات المناقشات العقلانية والتسويات.

كذريعة لأمريكا للدخول فى معركة ضد الشرين التوءم، الحمى الصفراء والاستعمار الإسبانى القادم من العالم القديم، قامت الولايات المتحدة فى ١٨٩٨ بغزو كوبا. وأثناء حربهم الصغيرة المنتصرة، قاموا أيضا بغزو الفلبين وبورتوريكو ومستعمرتين إسبانيتين أخريين، وبما يبعث الاستغراب، كانت كلها منتجة للسكر(٢٥١). ومع ذلك، بالنسبة لهنرى روزكارتر، كانت الحرب فى كوبا لأجل شىء أكبر كثيرا من السكر، لقد كانت فى سبيل الحضارة نفسها، فطبقا لهذا الوطنى المتحمس:

عندما استكمل الجيش الأمريكي قوامه، استلم ضباط أذكياء نوى خبرة "عبء الرجل الأبيض" بحس مستقل من الالتزام والتكريس الجديرين بجندي أمريكي(١٥٧).

بعد أن أصبحت كوبا تابعا أمريكيا بجيل واحد، زودتها اللجنة الأمريكية الشئون الكوبية بتاريخ مناسب، يحتوى على:

كانت الحمى الصغراء لعنة كوبا، لقد دمرت التجارة، وقتلت آلافا من المهاجرين البيض الشبان في عام واحد وأعاقت تنمية الثروات الطبيعية للجزيرة لثلاثة قرون(١٥٨):

وما أهمل التقرير قوله إنه في عام الغزو، كان استهلاك الولايات المتحدة من السكر للفرد قد بلغ ٦٠ رطلا في العام أي أربعة أضعاف ما كان عليه في عام ١٨٣٥ عندما كان تعداد السكان في أمريكا ١٠/١ حجمه وقتها. كما أغفل تقرير ١٩٣٥ أيضا الإشارة إلى أن المقاولين الأمريكيين الذاهبين إلى الجزيرة بعد سبعينيات القرن التاسع عشر غالبا ما وجدوا الفئات الأفضل من الكوبيين ينظرون إليهم على أنهم همجيون أجلاف. وباستيلائها في ١٨٩٨على الجزيرة، انتقمت أمريكا من هذا الازدراء الاجتماعي مع تأمين في نفس الوقت لأرباح السكر أن تصل في النهاية إلى أيد أمريكة ملائمة.

فيما بين هبوطهم الأول في ١٨٩٨ و ١٩٠١ ، أبعد الجيش الأمريكي بقيادة الرائد ويليام كروافورد جورجاس، عملا بمشورة البعثة الطبية برئاسة وولتر ريد، تهديد

الحمى الصفراء. ففى بدايات زيارته، سمح وولتر لكارلوس فينلاى الذى كان قد جاوز الستين من عمره، بأن يأتى لمقابلته، وترك فينلاى ليذكره بأنه فى ورقته البحثية المنشورة فى ١٨٨١ كان قد اقترح بأن البعوض هو الذى يحمل الحمى الصفراء، قال ريد نعم، نعم، إننى أعلم الكثير عنها، منتويا أن ينسب الفضل كله لنفسه حتى حين كان فينلاى لا يزال فى الغرفة. كان ريد مدركا أن "الفرضية" سوف تحتاج أن تتحول إلى "حقيقة" مكتشفة تم التوصل إليها من خلال اختبارات كثيرة وجادة ومضنية، وبأنه هو وحده الذى له الصلاحية بعمل ذلك. وفى الأسابيع التالية، استخدم ريد متطوعين أحياء من البشر وهكذا برهن على أنه قد حقق اكتشافا مؤكدا(١٥٩).

بتطبيق المعرفة العلمية المكتسبة، بدأ الجيش الأمريكى بشكل منظم فى صب الزيت على قدور تخزين المياه التابعة لكل بيت من بيوت هافانا، مدعين بذلك قتلهم لكل البعوض العائل للحمى الصفراء. أما السكان الكوبيون والذين يفوقهم الجيش الأمريكى عدة وسلاحا فقد ثاروا بعمل عرض كبير يظهر انبهارهم. إلا أن رد الفعل هذا ضابق الأمريكيين بشدة مما استدعى تصريحهم بالتالى:

إن سكان هافانا، لكون أغلبهم يتمتعون بمناعة ضد الحمى الصفراء المسفراء المسفراء المسفراء المسفراء المسفراء المسفرية و استسخاف لوسائلنا في ذلك الوقت، إلا أنه لمسن الحظ فإن روح المزاح هذه وتأثيرها الضبيث على تشجيع المقاومة النشطة والسلبية للطرق الصحية آخذة الآن في التناقض (١٦٠).

إن جزءا من الترتيب الدستورى الذى وضع عندما كان الأمريكيون يجهزون للانسحاب من هذه الجزيرة التى فتحوها، كان الوثيقة المعروفة بتعديل بلات. فبقبول الكوبيين لها تحت التهديد، سمحت هذه الوثيقة بتدخل الجيش الأمريكى كلما استدعت ظروف المرض أو الوضع السياسى ذلك. تبع اندلاع وياء الحمى الصفراء فى نيوأورليانز فى ١٩٠٥ عودة القوات الأمريكية لاجتياح الجزيرة.

فى عام ١٩٠٣، قام تيودور روزفلت، بطل معركة سان خوان هيل (فى يوليو ١٨٩٨) والتى قد قلبت الموازين فى الحرب الكوبية، ثم أصبح بعدئذ رئيسا للولايات المتحدة، قام بتشجيع الثوريين من وراء الستار، (برئاسة دكتور فى الطب الاستوائى) على العمل بعيدا فى شمال كولومبيا فى برزخ بنما. بعد أن سقطت بنما فى أيدى الولايات المتحدة وأصدقائها من المتمردين، قام روزفلت بإرسال الرائد دبليو س جورجاس لإخلائها من الحمى الصفراء والملاريا تماما كما فعل قبل ذلك فى هافانا. وعندما أنجز هدفه بدون جهد يذكر (على الرغم من فشل مهندسين مشهورين من فرنسا قبل ذلك مما كلفهم حياة ٥٠ ألفا من العمال ذوى الأصول اللاتينية) أصبح الأمريكيون قادرين على إتمام القناة التى تربط بين المحيط الأطلنطى والهادى.

فى ١٩٠٦، لقاء جهوده فى " تعزيز السلام العالمى" منحت استوكهوام روزفلت جائزة نوبل. وبمعرفة أجواء تلك الأوقات ربما كان يجب إعادة صياغة هذا التكريم ليقرأ "لمجهوداته فى جعل العالم الاستوائى آمنا بالنسبة للأوربيين العاديين" (١٦٢٠). هذا الفكر يرجعنا إلى الوراء عبر الأطلنطى إلى غرب أفريقيا، وهناك سوف نقيم العواقب الوبائية للقرار النهائى من قبل المملكة المتحدة بإدخال هذا الإقليم الشاسع تماما ضمن هيمنة تنمية البيض المقيمين.

غرب إفريقيا والطب الاستوائى: ١٨٩٥ - ١٩٢٨

اعتمدت شرعية "مشروع تنمية غرب أفريقيا" إلى حد كبير على التقدم المتحقق في مجال الطب الاستوائى. ففى حالة الملاريا، حدث التقدم المطلوب في ١٨٩٧ عندما نسب طبيب عسكرى انجليزى حاد المزاج يخدم فى الهند ويدعى رونالد روس، فضل الرؤى البديهية لمساعده الهندى محمد بوكس. وقد نتج عن تجاربه التعرف على بعوضة الأنوفيليس كعائل لملاريا فالسيبارم. من خلال العمل على مشكلة الحمى الصفراء فى مافانا بعد ذلك بثلاث سنوات، أثبت ريد وجورجاس ومتطوعوهم الأحياء بشكل حاسم

نهائى، أن العائل هذا كانت بعوضة ايديز ايجيبتى aedes aegypti . هذه المعرفة الجديدة فتحت مسارات محتملة من العمل، التى لو كانت قد اتبعت بجدية، لكان مرجحا لها أن تجعل كلا المرضين ينقرضان محليا . كانت إحدى الاستراتيجيات قتل كل البعوض العائل. والأخرى كانت بجعل كل العوائل الأدمية المحتملة غير معرضة للفيروس(١٦٢).

بمعرفة حجم أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، والأمطار الموسمية الغزيرة التى خلقت ما لا يحصى من أماكن تكاثر البعوض، فى ١٨٩٨، فقد نمى لروبروت كوخ بينما كان لوقت قصير فى شرق أفريقيا أنه ربما يكون من الأسهل كسر سلسلة الانتقال عند حلقة الإنسان. ولأن الملاريا بدت على أنها القاتل الأخطر اتجهت خطته نحو الملاريا بدلاً من الحمى الصفراء. وكما عرف كوخ فقد أدرك الرحالة الأوربيون المخضرمون أن استخدام الكينين كان عاملاً وقائيًا بصورة فعالة. بالتبعية، أوصى كوخ ، بينما كان يقوم بجولته الأفريقية، أن يشجع كل السكان على تعاطى الكينين بانتظام. وما رآه من الأفريقيين أدى به للاعتقاد بأن الناس العاديين كانوا مطيعين وأذكياء ويأنهم سيكونون مسرورين بالمساعدة الأوربية فى القضاء على الللاء المخيف (١٦٤).

فى هذا، كان كوخ الإنسانى العالم الخالص، حسن القصد، ولكن ساذج. فى عصر الدارونية الاجتماعية، كانت النغمة السائدة بين علية القوم فى أوربا تتفق فعليا مع تعليق رونالدروس إلى باتريك مانسون. قال روس الذى كان يكتب من سيراليون فى مايو ١٨٩٩، إن "الوطنى أقرب حقا للقرد منه للإنسان" (١٦٥). ثم أفاض روس فيما بعد قائلا:

حمى الملاريا .. تسكن أكثر المرات الخصبة جيدة الرى وافرة النماء، فهناك هي تهاجم، ليس فقط السكان الهمجيين المتوطنين، وإنما، ويتأكيد أكبر، رواد الحضارة – المزارع، والتاجر، والمبشر، والجندى. إنها بذلك الأساس والحليف الأعظم للبريرية

.... لقد حرمت قارة بأكملها من الإنسانية - الأراضى الهائلة والخصية لأفريقيا (١٦٦).

كان المؤلفون الآخرون المثقفون طبيا لا يقلون عن ذلك صراحة. فقد كتب مراسل في دورية الطب الاستوائي التي يرأس تحريرها جيمس كانتلى (المشهورة بالجذام) مناقشا الوفاة الحديثة لدكتور ستيورات في سيراليون. ملاحظا أن الرجال البيض القريبين من محيط قلعة كيب كوست ما كانوا ليلفتوا أنظار أكلى لحوم البشر، صرح بأن " القليلين ممن يعرفون البلاد سيهتمون بنفي أنه (إلى الداخل قليلا) لا يزال أكلو لحوم البشر موجودين" مصعدا من سخونة الحديث، حذر مساعد كانتلى قائلا:

إنها حقا لفطرية فيهم هذه الوحشية، حتى أنه بعد أجيال من المسيحية الصحيحة (فيما يبن العبيد السود) في جزر الهند الفربية،فإن العصيان في جامايكا (في ١٨٦٥) قد تميز بتلك الحوادث مثل تجويف أمضاخ ضحاياهم من الأوربيين، بكل تأكيد إن مثل هذه الحوادث تظهر بلا أي شك أن الزنجي يجب أن يحكم بنزعة للخير، ولكن بشكل استبدادي من قبل الأوربيين... إنه لمن المكن لهؤلاء الرجال الذين قاموا بتقطيع دكتور ستبوارت المسكن أن يسببوا متاعب لمن يخلفونه (١٦٧).

وبالكتابة فى دورية المجتمع الأفريقى فى عام ١٩١١، ذكر روبرت رويس، مؤسس مكتب الحمى الصفراء فى كلية الطب الاستوائى بليفربول، عن الأفارقة:

منذ قديم الأزل، عرفت غرب إفريقيا بأنها البقعة التى تطور فيها أقل الأدميين تنظيما، ليصبحوا عبيدا للرجل الأبيض فى كل بقاع العالم، وقد وجد التجار الأوربيون القادمون أنفسهم وجها لوجه مع عصبة حقيقية من الأطفال .. جنس بسيط العقول، ففى أفريقيا القليل من التقاليد الدينية، والقليل من الفن، والقليل من القدرة على العمل كما نفهمها نحن فى أوربا (١٦٨).

وبين الأحداث السياسية الطبية التى ساعدت على نضع الداروينية الاجتماعية فى المملكة المتحدة، كان الغزو الفرنسي الوشيك للبيئة المرضية للجزائر. فى عام ١٨٣٠، اتجه نحو ٢٠٠٠, ٧٥ من القوات الفرنسية ومساعديهم القابلين للإصابة بالملاريا، واغتصبوا السيادة على شريط عريض من الأراضى الساحلية من سكانها البربر، ويدوا العمل فى مقاومة الملاريا، عانت القوات فى البداية بشدة. ادعى أحد الجنرالات فى عام ١٨٤٠ أن الجزء الوحيد من الجزائر الذى تطور كان المقابر ولكن فى الوقت الذى وضعت فيه الملاريا تحت السيطرة، قبل فترة طويلة من اكتشاف لافيران العامل المسبب للملاريا (١٨٨٠)، استخدمت النظرية القديمة حول الهواء الفاسد لتبرير وجود مساحات واسعة من المياه الراكدة بالقرب من مراكز السكان. بعد إصابة الجنود بالملاريا عولجوا بالكينين. تجاهل الأطباء الفرنسيون خصائصه الوقائية. بعام ١٨٦٠ بنجح التطبيق الصارم لهذا النظام القديم للتقنيات الطبية فى تخفيض وفيات الملاريا من ٦٦٠ وفاة لكل ألف من البيض (١٨٤٠ – ١٨٤٠) إلى أقل من ١ فى الألف.

متشجعون بهذا النجاح، جاء إلى الجزائر المزيد والمزيد من سكان المستعمرات الفرنسية. بعام ١٩٠٠ صادر المغتصبون الذي وصل عددهم إلى نصف مليون، جزءا كبيرا من الأراضي من ه ملايين من البربر وأقاموا تجارة تصدير ذات عائد ضخم في الموالح والخمور والفلين والمعادن. صاحب هذا التحديث، دفع الفرنسيين للسكان المسلمين جنوبًا أبعد وأبعد تجاه حدود الصحراء، وهمشوهم بقسوة في بلادهم بطريقة فعالة(١٦٩).

لم يمر انهيار درع مرض الجزائر ضد المستوطنين البيض الغزاة بدون ملاحظة على السواحل الأخرى للصحراء. بدت أجراس الإنذار تدق في البداية بين الكريول من فريتاون (ليبريا)، وسيراليون. كانوا هم أنفسهم منحدرين من عبيد أعيد توطينهم، أو نصف ملونين، وبهذا كانوا مفتقدين للارتباط مع أهل داخل البلاد. شارك تجار كريول فريتاون عبر البحار بتخزين وتوزيع التسهيلات مع التجار الإنجليز، وكان معظم الأخرين خشنين ليقبلوا كشركاء تجاريين عند عودتهم إلى بلادهم. تعليقا على "حالة

المناخ في الجزائر، بعد عام ١٨٩٠، على صفحات جريدة "الأخبار الأسبوعية لسيراليون"، و"سيراليون تيمز"، أظهر المحررون والمراسلون بأسماء برتغالية – أفريقية مركبة مثل عبدول مورالس كراهيتهم وخوفهم من المستوطنين البيض (١٧٠).

وفى أماكن أخرى من غرب أفريقيا لم يستطع الأفريقيون المنتبهون نسيان أنه منذ ٢٠٠عام قبل أن تضمحل هذه التجارة، لم يكن أجدادهم قادرين على منع ملايين من أهلهم من أن يؤخذوا كعبيد ليموتوا فى العالم الجديد للرجل الأبيض (١٧١). وبإدراكهم أنهم هم أنفسهم قد افتقروا القدرة العسكرية لحجز البيض فى جيوب بطول الساحل أو على سفن فى البحر، حاول سكان غرب أفريقيا المتعلمون فى الغرب تفادى الغزو بالتماس إلى عواطف مؤيدى إلغاء الرقيق الذين كانوا قد ماتوا منذ وقت طويل. كان المقال المنشور فى يوليو ١٨٨٨ بصحيفة لاجوس تايمز النيجيرية نموذجا لأسلوب الكلام الرقيق فى نصح القراء:

نحن (الأفارقة) نحترم ونجل بلاد ويلبرفورس وبوكستون وأغلب مبشرينا ولكننا لسنا انجليزًا. إننا أفارقة ولا توجد عندنا رغبة أن نكون غير أفارقة (١٧٢).

فى ١٨٦٧ فى أبيوكوتا، وهى تجمع سكانى من يوروبا إلى شمال محمية لاجوس البريطانية، حاول المتدينون التقليديون والمسيحيون السابقون أن يتحاشوا الاستيلاء على أرض أجدادهم بإجبار المبشرين على الرحيل، وكان الكثيرون من هؤلاء المتحولين دينيا قد أتوا من جاميكا عقب التمرد الكبير هناك فى عام ١٨٦٥ (١٧٢). بعد طرد هؤلاء الناس، قام المدرسون من أبيوكوتا حينئذ باختصار لغة اليوروبا إلى الهجاء الأوربى وأقاموا مطبعة وطنية شديدة الانتقاد للتوسع الأوربى، بمثل هذه الأنشطة أظهر كبار الأبيوكوتا وعلماؤها أنهم، وبالتالى غرب أفريقيا بالكامل، قادرون على الاتجاه فى ذكاء نحو التحديث وحدهم وبأنهم لا يحتاجون احتلالا ماديا من قوة أوربية.

ومع ذلك، فلم يكن خيار التحديث بدون احتلال مثارًا كبداية. ويمكن إرجاع هذا إلى عدد من العوامل في نفسية صانعي القرار بالمملكة المتحدة. فقد كان كامنا في

الخلفية خوفهم المسيطر من أن صناعات بلادهم الشمالية (مثل القطن) يمكن أن تتراجع في التسابق على الأسواق. بل وحتى أظهرت معلومات غير دقيقة أن الأمريكيين (بمصانعهم في نيوانجلند وحقول قطنهم في الجنوب) والألمان (المتخصصين في الكيماويات والهندسة الكهربية والفلزات) يتقدمونهم. وأيضا ما كان يشحذ إدراك البريطانيين بالتراجع، هو التباطؤ الذي بدأ بانهيار بنوك التحويل النمساوية في ١٨٧٧. وبمرور عشرين عاما من الكساد، بدأ يتضح للناس من أصحاب الثروات أنه حتى تبقى في عالم غير مضمون، على الملكة المتحدة أن تؤمن على الفور أقصى ما يمكنها من الأسواق والمواد الخام. وكان من ينتظر لالتهام المناطق الأفريقية الباقية (بلا صاحب) هم الفرنسيين. فعلى الرغم من أنه حوالي عام ١٨٩٠ كانت المستعمرات الفرنسية جنوب الصحراء الكبرى صغيرة نسبيا، فمن الواضح إمكانية التوسع بسرعة مستخدمين جنود الاحتياط الأفارقة المجندين في المستعمرات التي يملكها الفرنسيون بالفعل.

ومع ذلك، بالنظر إلى القارة كلها حوالى ١٨٩٥، ظل الرأسماليون بلندن بوجهتى نظر حول غرب إفريقيا. فهم لم يستطيعوا إنكار أنه منذ ١٨٨٧ قد عاد عليهم من مصر (بعد غزوها) عوائد ممتازة، ومن خلال هذا الغزو فازوا بسيطرة غير مباشرة على الأرض الضخمة غير المحدودة إلى الجنوب المعروفة بالسودان. كما كانوا يحصلون على عوائد جيدة من جنوب أفريقيا، وخاصة منذ ١٨٦٧ واكتشاف مناجم الماس فى كيمبرلى. بالإضافة إلى أن مصالح لندن المالية كانت قادرة على اقتطاف أرباح ممتازة من أنجولا، التى تقع شمالا والفضل يرجع إلى تأثيرهم السائد فى لشبونة (١٧٤١). ومع ذلك، بالنسبة ارجال الدولة المهتمين جدا بالعوائد الموزعة كحصص على الاستثمارات فكثر من الأرباح الناشئة عن التجارة فقد عملت عدة عوامل سلبية على إمالة الميزان ضد التدخل في غرب أفريقيا.

من بين أهم هذه العوامل كان تناقص التجارة الشرعية مع غرب أفريقيا بشكل ملموس منذ منتصف ثمانينيات القرن التاسع عشر. وكانت هذه التجارة من المواد الضام – القطن وزيت النخيل وزيت الفول السودانى وما شابهها المستخدمة فى صناعات شمال انجلترا (۱۷۰). ومع ذلك فقد كان رجال الصناعة الشماليون المؤثرون أمثال الفريد جونز، بأنه بمجرد إقامة مزارع مناسبة وإدارتها بأوربيين مقيمين، فإن قطن غرب أفريقيا يملك الإمكانية من أن يصبح أكثر وفرة مما كان عليه وقتها. وكان حلم جونز العظيم هو تحرير بريطانيا من اعتمادها على الموارد الأمريكية (والتى بالطبع كانت قد توقفت بالكامل أثناء الحرب الأهلية بين عامى ١٨٦١ – ١٨٦٥) وأن يستبدلها بالقطن النيجيرى (۱۸۲۱).

كانت هناك عوائد واعدة أفضل من تلك التى كانت بريطانيا تتمتع بها، فى مناجم الذهب فيما تعرف الآن بغانا. وبإدراك أن الهيكل المالى البريطانى يقوم أساسا على الذهب، فقد أدخلت الميكنة منذ عام ١٨٧٧ إلى المناجم وجرى استدعاء أعداد ضخمة من العمال الأفارقة إلى هناك. وبمعرفة أن الفرنسيين كانوا قريبين كان حيويا بالنسبة للبعض إقامة وجود بريطانى ضخم مباشرة إلى الشرق فى الأقاليم النيجيرية.

وهكذا كان ذلك التشاؤم حول الحاضر مصحوبا بالتفاؤل حول المستقبل عموما ما شجع الفئة المتوسطة من غرف التجارة في ليفربول، ومانشسستر، وبرمنجهام ومدن أخرى شمالية ووسطى على الضغط على رجال في الحكم من (الفئة العليا) لفرض سيطرة مباشرة على الأقاليم الشاسعة بغرب أفريقيا التي لم يطالب بها أحد بعد. وللتعامل مع سمعة المنطقة القائمة منذ أمد بعيد بكونها "مقبرة الرجل الأبيض" وغول الملاريا القديم، سافرت امرأة شمالية ذات علاقات جيدة – ماري كينجزلي – بنفسها إلى هناك. وفي كتبها الشهيرة "دراسات غرب أفريقية" و"أسفار غرب أفريقية" الموجهة للقراء العاديين من الطبقة الوسطى، قالت كينجزلي إن " الملاريا لم تكن شيئا يثبط من القراء العاديين من الطبقة الوسطى، قالت كينجزلي إن " الملاريا لم تكن شيئا يثبط من همم الأنجليز في الاستيلاء على غرب أفريقيا، على الرغم من أنها شيء يستدعى تدبرا في التعامل معه عما يحتاجه المرء في منطقة أكثر صحية (١٧٨).

وكانت الشخصية المهمة التى تجمع خيوط التوسع الاستعمارى معا هو جوزيف تشامبرلين، الذي كان عمدة إصلاحيًا لبرمنجهام. لقد كان تشامبرلين يقبل الأيادي

كسكرتير مستعمرات فى , ١٨٩٥ وبنية أن يزرع ما أسماه متسرعا ومفترضا "بممتلكات بريطانيا المتخلفة"، وضع تشامبرلين بذلك عبء الغزو الفعلى على أكتاف عديمى الضمائر من التجار المحاربين أمثال جورج جولدى، وكيل شركة رويال نيجركومبانى(١٧٩). وبتوقعه لبقعة من المتاعب حذر تشامبرلين قائلاً: "إنك لا تستطيع تدمير ممارسات الهمجيين، والرقيق والخزعبلات التى ظلت لقرون تنخر فى عظام الداخل بأفريقيا بدون استخدام القوة...... إنك لا تستطيع أن تحصل على أومليت دون كسر البيضات (١٨٠٠).

وانطلق جولدي على رأس حملة من لوكوجا، محددا نغمة الأحداث التي ستكون بعد ذلك، بعد أول يوم في ١٨٩٧، قام جولدي وقواته من الاحتياط الأفارقة، متبعا كلمات سكرتير المستعمرات باقتحام طريقهم خلال إقليم شعوب اليوروبا الشمالية مستخدمين بنادق حديثة متعددة الطلقات ومدافع ورشاشات آلية، ليحققوا نصرا سهلا على الأمارات الشمالية لايلورين وجارتها نيوب عند بيدا. وإلى الجنوب الشرقي، فرض قانون المدافع الآلية الفتح البريطاني لمدينة بنين، فأحرقت حتى سويت بالأرض بعد سرقة فنونها البرونزية الراجعة إلى القرن الضامس عشر بأيد بريطانية. وإلى الشمال في بلاد الهوسا، في ١٩٠٣ دحر الإنجليزي غريب الأطوار فريدريك أوجارد جيوش أكبر ولاية إسلامية جنوب الصحراء وأكثرها كفاءة، سوكوتو. وأتبع لوجارد فتحه هذا بمطاردة وقتل سلطان سوكوتو. وياعتبار سلوكه هذا من قبل ضحاياه بالسلوك المعروف المتوقع من الأوربيين (الذين كان يطلق عليهم إجمالا إفرنج)، دفع هذا العنف ٢٥ ألفا من الموالين السلطان بالانسحاب إلى أراضي النيل الأزرق بالسودان التي كانت قد رويت مؤخرا بدماء تابعي المهدى (المنهزمين أمام حزرال كتشنر في ١٨٩٨). إلى الشمال من نطاقات لوجارد الجديدة - التي سميت "محمدات ندجيريا الشمالية" - أخضع الفرنسيون بدورهم تحت حكم الحديد والنار كل ما تبقى من غرب أفريقيا غير الخاضع للسيطرة الأوربية(١٨١). كان الاستثناء الوحيد هو ليبريا فقد تأسست كمنفي للعبيد العائدين لأفريقيا قبل الحرب الأهلية الأمريكية، وكانت تابعة لأمريكا.

وعندما أصبح السادة البريطانيون الجدد محتلين للجانب الأكبر من غرب أفريقيا، بقى أمامهم التعامل مع البيئة المرضية "لمقبرة الرجل الأبيض" بحيث يمكنهم البدء فى تصدير المواد الأولية بأرباح إلى قواعد التصنيع فى الوطن. لأجل هذا الهدف كان سكرتير المستعمرات تشامبرلين يعمل خلال وسطاء أثرياء مثل قطب القطن والنقل البحرى سير الفريد جونز لتشجيع تأسيس أول مدرسة بريطانية للطب الاستوائى (فى ليفربول عام ١٨٩٩). وبعد ذلك بوقت قصير كان تشامبرلين قادرًا على أن يفوز بالشخصية الطبية المفيلة لديه سيرباتريك مانسون ليعين رئيسا لمدرسة لندن للطب الاستوائى الجديدة (١٨٠٠).

كان الأول من النتاج الجديد من خبراء الطب الاستوائى فى زيارة غرب أفريقيا هو رونالد روس. وفى ١٨٩٩ قضى ثلاثة أسابيع حاسمة فى سييراليون ومن ثم عاد إلى ليفربول. ومن هناك مع مانسون فى لندن ساعد فى إقناع مكتب المستعمرات لإرسال بعثة بتمويل أفضل. ونتج عن ذلك بعثة الجمعية الملكية لغرب أفريقيا برئاسة خبراء ليفربول جى. دبليو. ستيفنز واس. أر. كريستوفرز. وظلوا يذهبون ويعودون إلى غرب أفريقيا فيما بين ١٩٠٠ و ١٩٠٣ ثم أرسلت بعثة أخرى من ليفربول خصيصا لدراسة الملاريا فى نيجيريا برئاسة ثلاثة كنديين حاملين لدرجة علمية كندية: اتش. أنيت، وجى، دوتون، وجى، أيليوت (١٨٠٠).

نشأت سياسة الفصل السكنى residential segregation . عن التقارير التى قدمها هؤلاء الأشخاص واعتمدت بواسطة مكتب المستعمرات التابع لتشامبرلين كمنهج أساسى ليتبع حيثما وجد البيض، وقد اتفقوا على علم زائف أغفل حقيقة أن أى واحد من أى سن أو صبغة جلدية يمكن أن يكون معديًا بالملاريا. اتفقوا على أن:

الأنوفيليس التي تعدى الأوربيين لا تستمد إصابتها من أوربيين أخرين، ولكن من وطنيين، أي من أطفال وطنيين يعانون تقريبا بدون استثناء من ملاريا مستمرة (١٨٤).

وللهروب من وجود الأطفال الأفارقة وما يصاحبهم من البعوض المحتشد – حدد البيض بشكل أساسى أن جميع المساكن الأوربية تبنى على بعد نصف ميل أو نحو ذلك بعيدا عن أقرب مسكن أفريقى، وهذا كما طرح يكون أبعد من مدى طيران بعوض الملاريا. ولتبرير استخدام الطب الاستوائى "كإحدى أدوات الإمبراطورية" بشكل واسع لسد الاحتياجات الصحية للبيض، ناقض هؤلاء الخبراء روبرت كوخ عن عمد.

فمباشرة بعد أن وجد كوخ أن سكان شرق أفريقيا بشكل عام مطيعون وأذكياء وراغبون في تعاطى وقائيات الملاريا لحرمان الفيروس من عوائله الأدميين (١٩٠١)، ادعى خبراء ليفربول أنيت وداتون وأيليوت بمرارة أن:

مواطن كالابار (*) القديمة — مقر الحكم في جنوب نيجيريا — غبى وغير ذكى ولامبالي والوطنيون بأجزاء أخرى بدلتا وضفتى نهر النيجر في الأغلب غير متحضرين وغالبا ما يفرون عند رؤية أي أوربي: بينما هناك مدن في الداخل لم يزرها رجال بيض إلا أحيانا، أو أنها لم تفتح على الإطلاق. حقا إن رؤساء قبائل الوطنيين في الغالب رجال أذكياء ومتعلمون إلا أن هذا قليل بشكل متزايد....... ويمكن التصريح باطمئنان أن على امتداد نيجيريا كلها لم يحدث أن قابلنا مجتمعًا يمكن بأي شكل من الأشكال أن يصنف "كمطيم وذكي". (١٨٥٠)

قبل رواد مدرستى ليفربول ولندن الفصل العنصرى على أنه (كما أتى على لسان مانسون) "القانون الأول للصحة" أما المدى الذى يفرض به هذا القانون فقد اعتمد على التمييزات الشخصية لاداريى المستعمرات المحليين. في لاجوس الحاكم ويليام ماكجريجور (١٨٩٩–١٩٠٤) وهو رجل طب اعتبر الفصل على أنه مؤد للشقاق

^(*) كالابار: ميناء بجنوب شرق نيجيريا.

الاجتماعى ومناقض تماما للسبب الرسمى للوجود البريطانى فى غرب أفريقيا، والذى يتلخص فى أن البريطانيين معلمون إنسانيون لإخوانهم الأفارقة. كان توجه ماكجريجور وقائيا. فقد شدد على أهمية وضع الشبك على الأبواب والنوافذ (حتى وإن كان هذا يسد الانسياب الحر للهواء النقى) وقام بتصريف مستنقع كيمبرلى الضخم الواقع قريبا من لاجوس، وتفيد الإحصاءات لعام ١٩٠٦ أن الفضل يرجع إلى ماكجريجور فى انخفاض وفيات الملاريا بين "أولئك الذين يحملون عبء الرجل الأبيض" فى تلك المدينة الساحلية من أربعين لكل ألف فى ١٨٩٧ إلى واقعيا صفر فيما بعد ذلك بسم سنوات (١٨٠٠).

وبعكس الوضع في لاجوس في المحمية الشمالية بينما كان لورد لوجارد مازال موجودا (كان مندوبا ساميا بين ١٩٠٠ و ١٩٠٦ وحاكما لنيجيريا المتحدة بين ١٩١٩ موجودا (كان مندوبا ساميا بين ١٩٠٠ و ١٩٠١). فبالإضافة إلى الإصرار على حاجز النصف ميل بين سكن البيض والسود. كان لوجارد حريصا بشكل خاص على تنفيذ تحذير كرويستوفر – ستيفنز بألا ينام الرجال البيض مطلقا بالقرب من الأفارقة. بالنسبة لهذا كان هناك سببان، أحدهما الفرض العلمي أن بعوض الملاريا يلدغ فقط ليلا. والأخر كان الفرض السرى بأن مرض الزهري الجنسي كان منتشرا في الشمال المسلم وأن الأنشطة الجنسية التي انتقل بمقتضاها تحدث بالمثل فقط ليلا. ذكر لوجارد مشكلة المرض الجنسي منذ عام ١٩٠٠، ومع ذلك فإن الانتشار الكامل للهستريا لم تندلم قبل عام ١٩٠٠، في هذا العام نصح تقرير طبي شمالي رسمي بأن:

الأمراض المنقولة عن طريق البعوض والذباب والقراد، والأمراض المحمولة في الماء والجذام تحتاج الشن حرب مستمرة عليها مثلما هو الحال بطول غرب أفريقيا، ولكن في الجزء المسلم من شمال نيجيريا – وهي أهم منطقة بالبلاد بدرجة بعيدة – يمكنني القول بدون أدنى خوف من التناقض إن الأمراض التناسلية تعيث فسادا أكبر مما تسببه كل الأمراض الأخرى مجتمعة (١٨٨٠).

وهنا حيث رأت العيون الأوربية المراقبة الزهرى (والذى ربما كان أغلبه مرض الياوز الذى لا ينتقل عن طريق الجنس) الكامن على الأعضاء التناسلية لكل السكان المحلين تقريبا، كانت توجيهات مكتب المستعمرات الجمعية الملكية المطالب بالفصل السكنى لمقاومة الملاريا ظاهريا مرحبا بها بكل وضوح(١٨٨).

وباسم سير روبرت بويس، مؤسس مكتب الحمى الصفراء بليفربول، ادعى رجل طب في عام ١٩١١ أن "الإصلاحات الصحية قد تتسبب في متاعب مؤقتة، إلا أنها سرعان ما ستسهل بشكل ضخم من التقدم في المستعمرات". كانت العبارة الأولى هي تصريح القرن الذي لا يعبر عن الحقيقة (١٩٠٠). فقد أغفل حقيقة أن الفصل "كإصلاح صحى" قد أثار دوامة من الاستياء بين القساوسة الأفارقة، وتجار الجملة الأفارقة والأطباء الأفارقة ذوى التعليم الإنجليزي (المحظور عليهم التعيين في الخدمة الطبية لغرب أفريقيا في ١٩٠٩). كان نجاحه الإيجابي الوحيد اكتسابًا قصير الأجل لعدد بسيط من الشركات البريطانية. وهكذا في سيراليون كان القرار ١٩٠٣ ببناء "مدينة على التلال للأوربيين قد أدى إلى استيراد ثلاثة وعشرين شاليه سابقة التصنيع من إنجلترا مصممة لتقام على ركائز تبرز من قواعد أسمنتية تغطى التربة المحيطة (المعرضة لإصدار ربح فاسد). وكان كل الأسمنت وهياكل البناء والمواد الأخرى مستوردة خصيصا(١٩٠١).

فى ١٩١١ قام خبير ليفربول سير روبيرت بويس بجولة استغرقت ثلاثة شهور لساحل الذهب وجنوب نيجيريا وسيراليون بطلب من مكتب المستعمرات. ومن غير المؤكد السبب الذى بعث به لأجله، علما بأنه كان حجة بالنسبة لمرض فضل رجال الأعمال بالملكة المتحدة ألا يعلموا بوجوده (١٩٢١). وبينما كان هناك، واجه بويس فجأة المرض المعنوى الذى سماه "خوف الإبلاغ".

ففى الوقت الذى كانت مناجم الذهب بغرب أفريقيا مجرد مبتدئة فى إنتاج كميات معقولة، كانت السلطات تخشى الاعتراف بوجود الحمى الصفراء، الذى سوف يؤدى إلى توقف العمليات، وقد عرف أنه عندما أبلع طبيبا غير حذر يسمى بيكر في ١٩٠١

بأن سبعة من ثمانية من مرضاه المشتبه فى إصابتهم بالحمى الصفراء قد توفوا، حذره رؤساؤه بشكل نهائى بأن "إذا كان عندك مزيد من الحالات لتبلغ عنها، يرجى أن تفعل (۱۹۲). وفى ۱۹۰۱ عام تحقير بيكر، كان إنتاج الذهب يقدر بـ ۲۲,۰۰۰ جنيه استرلينى. بالرغم من وجود الحمى الصفراء، استمرت المناجم فى التشغيل وبلغ الإنتاج ٢٥٤ ألف جنيه. فى ۱۹۰۷ قدر الإنتاج بأكثر من مليون جنيه وكانت عوائد مثل هذه تبرر بوضوح وفيات الحمى الصفراء بالمئات بين عمال المناجم السود ونفى البيض لأى شئ غير طبيعى (۱۹۶).

كان هذا هو الوضع الذى واجهه سير روبيرت في غرب أفريقيا. وعند عودته إلى لندن، ألقى بقنبلة بقوله أمام حشد من الناس اشتمل على سير باتريك مانسون (مؤسس مدرسة لندن) حول "الخوف من الإبلاغ" والطريقة التي يضغط بها على صغار الأطباء الحديثين ممن تعرفوا على حالات من الحمى الصفراء من قبل السلطات العليا(١٩٠٠). وكرد فعل لهذا أظهر مانسون الوجه القبيح، وبسخرية محسوبة أشار إلى:

أحيانا ما قدم الأطباء فكرة خاطئة على الرغم من معقوليتها والتى تضلل المسئولين القائمين على الأمور إلى إجراءات يكونون مسئولين عنها، والتى ربما تكلف الدولة الكثير قبل التحقق من الخطأ....... هو يود أن يرى بعض الحسيطة التى تراعى والتصرف بناء على أراء فرضية بحتة......(١٩٦١).

ربما أنه طبقا لأوامر من لندن ومدرستها للطب الاستوائى فرضت سلطات مناجم ساحل الذهب فجأة الفصل السكنى الذى كان قد صدر من قبل عن مكتب المستعمرات. خلال مهلة قصيرة أرسلت أعداد ضخمة من الأسر الأفريقية تحت الامطار وأزيلت منازلهم. بعد ذلك بعامين فى ١٩١٣ عبر الحاكم هيو كليفورد عن قلقه حول المبالغة فى النشر حول السمعة غير المبررة للمنطقة بأنها مكان غير صحى (١٩٧).

ولقد كانت إحدى الرؤى المتبصرة لروبيرت بويس (والتي ليست بالضرورة دقيقة في تفاصيلها) أن انتشار الحمى الصفراء بواسطة البعوض الحامل/العائل كان وثيق الصلة بالتنمية. كما قد أوضحها بشكل غير بليغ:

إنه ليس المستنقع أو البالوعة أو بركة ماء (كقاعدة)، إنه بشكل أساسى البعوض الذى يتكاثر في كل الأوعية التى يفترض احتواؤها على ماء نظيف بصرف النظر عن كميته ... لذا فإنها بعوض كل العلب والزجاجات الملقاة، و لذا فإنها تكون أكثر توافرا عندما يوجد التجار. وأقل توافرا بالداخل حيث التجارة أقل ما يمكن. فالتجارة والأنشطة المصاحبة لها تُوفر تزايد حاويات الماء من كل نوع ولذلك يتزايد البعوض، وبالتالى خسائر أكبر عن الحمى الصفراء (١٩٨٩).

وبالكتابة عن الملاريا، ذكرت لجنة عصبة الأمم (سابقة للأمم المتحدة قبل الحرب العالمية الثانية) في ١٩٢٧ أنه " ليس هناك ما هو مواتيا لشدة الإصابة وشدة الملاريا أكثر من التحركات المتكررة للسكان إلى هنا وهناك (١٩٩١). وتعبيرا عن عاطفة مماثلة في شمال نيجيريا قبل ذلك بثلاثة عشر عاما، أدركت السلطات الطبية البريطانية أن "إنهاء غارات الرقيق والحروب المهلكة (السلام البريطاني بلطف) قد وفر اتصالا متبادلا وشجع على انتشار المرض المعدى (٢٠٠٠).

وبرؤية متبصرة رائدة فيما كان معنى التعدى الاستعمارى قدمها ممثل حكومى فرنسى يسمى إميل بيلو^(٢٠١). وهو يكتب عام ١٩٠٥، كان بيلو مدركا بالفعل بأن الغزوات الأوربية والفرار المذعور للاجئين قد أتى بآلاف الأفريقيين إلى بيئات غريبة بالنسبة لهم. كما يبدو أنه يدرك بعضا من تأثيرات المرض على التنمية المحديدة.

كان الأهم من بين ذلك، التحول للعملات. حيث دفعت المحلين لاستعمال عملة معدنية قابلة للتحويل إلى عملات أوربية بدلا من الأصداف أو أى وسائل تبادل أخرى كانوا يتبادلون بها تجارتهم في الماضى. إن الاستخدام الإجباري للعملة القابلة للتحول

كانت جزءا من حيلة المستعمرين لإجبار المحليين على دفع الضرائب. من أجل الحصول على الأموال لدفع أى شيء يقدرونه، كان عليهم الإذعان لنظام العمالة الأجيرة في مزارع مقامة حديثا لمحاصيل مثل القطن أو الفول السوداني التي تزرع لأجل التصدير للخارج.

ولقد عمل التحول في استخدام العملة على إطلاق ثورة اجتماعية حول غرب إفريقيا بشكل أكثر عمقا مما أثرت به تجارة الرقيق عبر الأطلنطي. فبعكس التجارة المتقطعة فقد كان نظام العملات يؤثر في الجميع طوال العام، وبمعرفتهم أنهم سوف يضربون بقسوة بل وحتى يقتلون من قبل المتعاونين الأفارقة إذا لم يدفعوا الضرائب، هجر عشرات الآلاف من الأفارقة قرى نشأتهم في الداخل للبحث عن عمل في مناطق حيث وفرت أعمال يديرها البيض تشغيلا لعمالة بالأجر. وفي الأراضي الداخلية فقيرة التربة بالمناطق المحتلة الفرنسية مثل بوركينا فاسو ومالي، سافر الشبان المدفوعون بالحاجة للعملات الصعبة لمئات الكيلومترات للعمل في السنغال أو جامبيا.

بعد ١٩١٩، بعد اكتشافهم أن القرويين بالداخل لا يتجاوبون لتهديد جامعى الضرائب بالسرعة الواجبة لجأ الفرنسيون إلى تطبيق سخرة العمل. واستكمالا لهذا، احتاج الوطن المصاب بندرة سكانية (بعد الإفلات من هزيمة محققة أمام الألمان في الحرب الأخيرة) إلى كل الذكور الأفارقة ذوى التسعة عشر عاما وعشرين عاما من العمر ليخدموا في الجيش. أحدث هذا الطلب تحركات كثيرة للسكان، فسارع الشبان المطلوبون للتجنيد في الأراضى تحت الحكم الفرنسى، إلى الهرب نحو المستعمرات البريطانية على السواحل.

وبالكتابة عن التطورات المتوالية التي تسببت في تحركات جماعية للسكان في عام ، ١٩٠٥، أفاد بيلو بالآتي:

في هذه اللحظة بغرب أفريقيا، من السبهل الحصول على الأيدى العاملة الضرورية. كما أنه أيضا على الساحل احتشدت المدن

برجال أتوا بحثا عن عمل، وبسماع المعتقلين لنصيحتنا، وبحثا عن الحرية بدون الموت من الجوع، أتوا في أعداد ضخمة نحو مشروعاتنا، كان ممكنا إيجاد عمل مع الأوربيين. إنهم لم يتركوا سادتهم فقط، وإنما أيضا بلادهم (٢٠٣).

في تأمل الماضى فإن عواقب الهجرة الجماعية بلا إشراف طبى كانت واضحة. فمع أجهزة مناعية غير مستعدة انوعيات محلية واجهوها من الملاريا (كل نوع يحتاج لمناعة خاصة ضده تبنى مع الوقت)، مات المهاجرون طوعا أو كرها بعشرات الألوف. ليس أقل مساوية امتداد شبكة الموت للداخل بعيدا عن السواحل، فبإصابتهم بمرض منقول ببعوض حامل له قبل مغادرتهم المزارع الساحلية مباشرة في نهاية الموسم وبدئهم الطريق عودتهم الوطن بالداخل حمل العصال العائدون طفيليات المرض في دمائهم. وكلما توقفوا كانوا يصبحون أهدافا للبعوض الباحث عن وجبات الدماء. حدث نفس الشئ عندما وصلوا أخيرا إلى قراهم الأصلية. وهكذا في أماكن تبعد مئات الكيلومترات بالداخل، حيث لا يمكن لامرأة أو طفل أن يكون قد كون مناعة ضد أشكال الملاريا الساحلية، مات الضحايا بمرض كان بالنسبة لهم جديدا بالمرة (٢٠٤).

وتدعيما لهذه النظرية فإن العاملين الصحيين التقليديين كانوا غير قادرين على مجاراة أشكال الملاريا غير المعتادة التي جاءت إليهم من الجنوب، وكان هذا هو الحال في المحميات الشمالية من نيجيريا. وهنا في ١٩٠٤، من بين ٢٥٦, ١٢ من الوطنيين الذين أدخلوا إلى العيادات الصحية الاستعمارية أتى منهم ١٩٢ للعلاج من الملاريا. وفي العام التالي عندما كانت عمليات التنمية في الجنوب أكثر تركيزا وسحبا للعمالة من الشمال بشكل كبير توقف الموظف الأوربي حتى عن الإبلاغ عن عدد حالات الملاريا الآتية للكشف(٥٠٠). علما بأنه في أوربا في ذلك الوقت كانت زيادة التعداد السكاني على مدى فترة خمسة وعشرين عاما ربما كانت أعلى من ٥-٦٪، وكان الوضع في المحمية الشمالية مثيرا للقلق. فكما اعترف موظف تسجيل "إني أعتقد أن هناك

إجماعا في الرأى أن التعداد السكاني في ١٩٢٦ لا يختلف بشكل أساسي في (الحجم) عما كان عليه في ١٩٠٠ (٢٠٦).

وأيضا بالعمل على تحويل ما كانت مشكلة صحية محلية إلى أزمة باتساع الإقليم، كان الجمع في موقع عمل واحد أو مزرعة واحدة لأعداد كبيرة من الأفارقة من أنصاف الأجور وأنصاف العبيد بخلفيات مرضية متنوعة. فبطول النطاقات الجنوبية أنصاف الأجور وأنصاف العبيد بخلفيات مرضية متنوعة. فبطول النطاقات الجنوبية والوسطى لما هو معروف الآن بنيجيريا، سمحت سلطة المستعمرات للمتعهدين أمثال سير الفريد جونز بإقامة مزارع ضخمة لإنتاج القطن والكاكار والفول السوداني وسلع أخرى يمكن تسويقها في أوربا. ولكن كما قد أشار بالفعل الممثل الفرنسي بيلو، فإن الناس الذين دُفعوا للعمل لأوقات كاملة في محصول تصدير لم تتبق لهم ساعات نهار كافية لزراعة مواد زراعية للطعام لاحتياجاتهم الشخصية. وكان الذين يوردون هذه المواد — بطرق اعتبرها الأوربيون كعمل حر وطبيعي — منتجى المحاصيل الغذائية الذين اجتذبوا من مناطق بداخل البلاد. ويتنقلهم بين مـزارع المواد الغذائية هذه وأماكن المستهلكين لها خلال بيئتين أو ثلاث بيئات مرضية (بدلا من نظام التوصيل القديم الذي كانت فيه السلم، وليس البشر هي التي تنتقل)، أسهمت تحركات هؤلاء الموردين في مزيد من انتشار المرض.

وربطت المزارع المخصيصة للتصدير والتي اقتطعت من الغابات بمرافق المواني على الساحل بواسطة السكك الصديدية التي رأها رجال مثل تشامبرلين ولوجارد وكليفورد كمؤشر للتقدم الحقيقي. وبالمثل في ١٩٠٦ – ١٩٠٧ كان بناء خطوط السكك الصديدية بين لاجوس وايلورين التي تبعد ٤٠٠ كيلو مترا شمالا قد جمع بين عدة مئات من المعرضين للإصابة في جبهة متحركة من المرض الوبائي (٢٠٧). هذا النوع من أزمة الملاريا لم يكن ليكون الشأن الوحيد، فبسبب طبيعة التضاريس، كانت بيئة مرضية جديدة دائمة سوف تنشأ.

وكما أشار بيلو كانت تربة غرب أفريقيا مختلفة تماما عن تربة أغلب أوربا أو شرق أمريكا الشمالية أو سهول الفيضان في مصر أو جنوب شرقي آسيا، فبدلا من

تكونها من طبقة عميقة من التربة السطحية، كانت تتكون من غطاء رقيق من الطبقة العضوية المتحللة فوق طبقة من الصخر الأحمر المسامى، وفى المناطق التى أزيلت من الغابات الكبيرة لزراعة الفول السودانى أو القطن انكشفت هذه الطبقة الرقيقة من التربة وأصبحت معرضة بشكل لم تتعرض له أبدا تحت نظم المحاصيل المختلطة التى عادة ما يستخدمها الأفارقة.

وبالمثل، فإن قطع مئات من الأشجار لوصلات السكك الحديدية كفلنكات لكل ميل من الخط قد ترك أشجارًا ضعيفة الجذور مكشوفة عن قرب لهبات الرياح، التي سرعان ما اقتلعتها وألقتها أرضا. هذا الاقتلاع زاد بشدة من مساحة التربة الرقيقة المكشوفة، ويتعرضها لحرارة لافحة أثناء موسم الجفاف تحت أشعة الشمس ولانهمار الأمطار الغزيرة أثناء موسم الأمطار سرعان ما وهنت هذه التربة الرقيقة فوق قاعدة الصخور الصلبة، مما تسبب في تكوين شقوق وحفر مليئة بالماء التي وجدتها إناث البعوض مكانا ملائما لوضع بيضها (٢٠٨). وبعد عقود من التدمير الأولى لغطاء الغابات الذي سمح أولا للشقوق والصدوع بالتكون كانت المشرات لازالت تنتعش أكثر حتى تصبح جاهزة لوجبات الدماء التي تمتصها من الوطنيين أو البيض الذين يتصادف وجودهم. ويحجة أن الافارقة هم الحاملون الأساسيون للأمراض الفتاكة (مثلما كان في قرارات الفصل السكني العام ١٩٠٠) قام الحكام الغربيون بانتظام بتدمير الأعمال ذات الطابع الغربي للتجار الوطنيين وأتوا باللبنانيين والسوريين وغيرهم من سكان الشرق الأوسط ليحلوا محلهم. وباقتناعهم أن الأفارقة كانت لهم عقول دائمة في سن العاشرة عمل المستعمرون البريطانيون على إعاقة إقامة أية مشروعات صناعية مما يزودهم بمهارات تكنواوجية أو علمية نافعة. وأقنعت البعثات التبشيرية المسيحية، وهي تعمل نحو تأثير بعيد المدى أكثر تدميرا للأفارقة بأن كل شئ في حضارتهم التاريخية لم يكن ذا قيمة وبأن كل شئ يعرض من قبل المتنورين الأوربيين كان جيدا بما في ذلك مفهوم دولة الأمة (٢٠٩).

من ثم، فى أواخر عشرينيات القرن العشرين بعد أن مزقت أوربا نفسها إربا إربا فى حرب عالمية بين القوميات بزغت أخيرا حقيقة جديدة. كان الإدراك بأن أعدادا ضخمة من المستعمرين كل عام كانوا يموتون أو يعودون عاجزين الوطن، والكثير منهم ضحايا الملاريا، وأن هذا الوضع كان مرجحا له أن يكون دائما، أضف إلى الدور الذى لعبته أمراض غرب أفريقيا كانت هناك مواقف فيما بين الأوربيين أنفسهم كما يعلق ضابط طبى:

يتضح أن هناك ميلا متناميا بين بعض المقيمين الأوربيين التقليل من قيمة الكينين كوقاية ضد الملاريا. أصبحوا مشبعين بفكرة أن بعض الأمراض، مثل فقدان الذاكرة والتهاب الأعصاب وعسر الهضم، وملاريا الفالسيبارم المزمنة (الأوجاع الصحية العامة) تحدث نتيجة لاستعماله، هذه الفكرة روج لها لحد ما بعض رجال الطب في انجلترا(۲۱۰)،

هكذا، بعام ١٩٢٨ عندما عقد مؤتمر القاهرة لطب المناطق الحارة بحضور دبليو. اتش. هوفمان من كوبا، حتى البيض المعارضين الذين بحثوا عن مكان مريح ليعيشوا فيه ذهبوا لقبول أنه بالمقارنة إلى التحسن السريع في بيئة المرض في أوربا، في الولايات المتحدة الأمريكية، كانت في غرب أفريقيا غير صحية. بهذا، كان هوفمان قادرًا على إعلان أن زيادة الوفيات في غرب أفريقيا نتيجة الوباء، يمنع كل الهجرة الأجنبية، ويجعل من المستحيل تعمير المستعمرات (٢١١). هذا الوضع الخالي من المستوطنين يقف في تعارض حاد مع العالم الذي يسوده المستوطنون في الجزائر وأعالى كينيا وروديسيا، وجنوب أفريقيا (٢١٢).

في عام ١٩١٩، في وقت الاستقلال كان عدد البيض الذين استوطنوا نيجيريا بصورة دائمة ضئيلاً – أقل من واحد في الألف. في نصف القرن منذ ذلك الوقت، كيفما كانت مشاكلها المتعددة، لم يملك إقليم نيجيريا على الأقل مواجهة إزاحة أعداد كبيرة من سكانه بواسطة قطعان المهاجرين الغرباء. ولكن، كما هو معروف،

فى السنوات الحديثة جات هذه الإزاحة تحت رغبة أشكال التنمية التى فُرضت بواسطة الشركات متعددة القوميات العملاقة. طبقا للحاجة، واستعملت هذه الشركات غير محددة الهوية مواطنى غرب أفريقيا كوكلاء مقيمين وكشرطة استغلال الموقع.

ترتبط تنمية نهاية القرن العشرين وأشكال التنمية التى سبقت فى الشمانين أو التسعين سنة الأولى، باثنين من فئات المخلوقات الصغيرة التى اتبعت قانون التطور لداروين. واحد يتكون من الأشكال المختلفة من بلازموديم الملاريا التى لها مناعة لأدوية الوقاية الحديثة. المخلوق الآخر هو البعوض الذى أصبح له مناعة هو الآخر ويقاوم رش المواد الكيميائية المعقدة. كممثل رئيسى لما هو الآن البيئة العامة الغرب أفريقيا المرضية، هناك إرث نظام التنمية الاستعمارى القديم الذى فى البداية أحضر ظاهرة مختفية إلى الوجود.

تساءل بيلارد وهو يكتب في عام ١٩٠٥م:

"هل وضع في الاعتبار بقدر كاف أهمية التنمية؟ أنا خائف أنها ظلت غير ملحوظة، أنا مضطر للقول إنه، من ناحيتي، أنا غير قادر تماما لأن يكون لي رأى عن آثارها منذ ذلك الحين"(٢١٢).

المؤلف الحالى - وهو يكتب في عشية العيد المنوى لغزو١٨٩٧م، لا يملك إلا المشاركة في هذه المشاعر.

هوامش الفصل السادس

- (١) باتريك مانسون، "طفيل الملاريا،" مجلة المجتمع الأفريقي الاعدد ٢٣ (ابريل ١٩٠٧) ٢٢٦-,٧٧
- (٢) مقتبس من ويليام كولمان، الملاريا الصفراء في الشمال: الأساليب الويائية المبكرة (ماديسون، مطبعة جامعة ويسكونسين، ١٩٨٧)، ,ه انظر ايضا جيمس دى. جوديير، 'رابطة السكر: منظور جديد لتاريخ الصفراء،' نشرة تاريخ الطب الما (١٩٧٨)، ١٤.
- (٣) سير روبيرت بويس، 'توزيع وانتشار الحمى الصفراء في غرب أفريقيا، مجلة الطب الاستوائي وعلم الصحة 1 XXI (ديسمبر ١٩١٠)، ٣٦٢.
- (٤) جورج بينكارد، دكتور طبيب، الكلية الملكية للأطباء، مذكرات عن الهند الغربية كتبت أثناء الحملة تحت إمرة الجنرال الأخير سير رالف أبركومبي الا (لندن، أونجمان، هورست، رايس وأورم، ١٨٠٦)، ١٣٨.
- (ه) بونالد جوراليمون، 'إفقار العالم الجديد من سكانه وقضية المرض، مجلة البحث الأنثروبولوجي المنالم (١٩٨٢)، ١٠١٨ ١٩٧٧.
- (٦) روى إم. أندرسون وروبيرت إم. ماى، الأمراض المعدية فى البشر (أوكسفورد ، مطبعة جامعة أوكسفورد، ١٩٩١)
- (۷) إدوارد سعيد، الثقافة والإمبريالية (لندن، تشاتو ويندس، ۱۹۹۳)، ۹۱-۲۰، ١٦٠-۲۱، فيرناند برودل، المضارة والرأسمالية: القرن الخامس عشر إلى الثامن عشر، :اأأمنظور العالم، سيان رينولدز (لندن، كولنز/فونتانا، ۱۹۸۵)، ۳۹۲-۹.
- (A) جوزيف سى. ميللر، طريق الموت: رأسمالية التجار وتجارة العبيد الإنجلوليين، ١٧٣٠–١٨٣٠ (لندن، جيمس كورى، ١٩٨٨)، ٣٠٦–٧، ١٧٤-، ١٨٣٠.
- (٩) أر. جيه، موريس، "التوادى، والمجتمعات والجمعيات،" في طبعة إف. إم. إل. طومسون تاريخ كامبريدج الاجتماعي لبريطانيا ١٧٥٠-١٩٥٠ الا(كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ١٩٩٠)، ٢٠١٩-٤٣٣ انظر فصل ٥، "الكولدا".
- (۱۰) روبيرت ويليام فوجل، "كلمة أخيرة: المشكلة الأخلاقية الرق" في مؤلفه بدون موافقة أو عقد: نشأة وانحسار العبودية الأمريكية (نيويورك، دبليو. دبليو. نورتون، ۱۹۹۱)، ۸۸۸-٤١٧.

- (١١) اقتباسا في بازيل ديفيدسون، عبء الرجل الأسود: أفريقيا ولعنة بولة الأمة (نيويورك، تايمز بوكس، ١٩٩٢)، ٢٤.
- (۱۲) سوزان مييرز وريتشارد روبيرتس، مؤلف، نهاية الرق في أفريقيا (ماديسون، مطبعة جامعة ويسكونسين، ۱۹۸۹)، بول إي. لافجوي وجان إس. هوجندورن. الموت البطئ الرق: مسار الإلغاء في نيجيريا، ۱۹۸۷–۱۹۲۹ (كامبريدج، مطبعة جامعة كامبريدج، ۱۹۹۳).
- (١٣) نانسى ستبان، فكرة العنصر في العلم: بريطانيا العظمى ١٨٠٠-١٩٦٠ (لندن، مطبعة مكميلان ١٩٦٨)، سايمور دريشر، "انتهاء تجارة العبيد ونشئة العنصرية العلمية الأوربية،" في جوزيف إي، إينيكوري وستاظي إل. إنجيرمان، مؤلفين، تجارة العبيد الأطلنطية: أثار على الاقتصادات، المجتمعات، والشعوب في افريقيا، والأمريكتين، وأوريا (دورهام، إن سي، مطبعة جامعة ديوك، ١٩٩٧)، ١٩٦٦-٩٠.
- (١٤) دبليو. إتش، هوقمان، "الحمى الصفراء في أفريقيا من وجهة النظر الوبائية،" في طبعة محمد باي خليل، الدولي للطب الاستوائي والعادات الصحية: القاهرة، مصر، ديسمبر ١٩٢٨ (القاهرة، المطبعة الأميرية، ١٩٣٢)، ٩٢٠، كولمان، الحمى الصفراء في الشمال، ١٤.
- (۱۵) في الهند، من أعلى رتبة بين الموظفين الطبيين البريطانيين، ظلت فكرة المكان _المخصص متخندقة بقوة حتى بعد ۱۸۹۸: أوراق برلمانية ۱۸۹۹ XVI المجرد ۱ ، ۲۲۳. ، ۲۶۳ مجرد ۲، ۲۵۳ متى بعد ۱۸۹۸
- (١٦) منظمة الصحة العالمية، منع ومقاومة الحمى الصفراء في أفريقيا (جنيف، منظمة الصحة العالمية، المحمد العالمية، المحمد العالم الاستوائي في القرن التاسع عشر (١٩٨٦)، فيليب دي. كورتين، الموت بالهجرة: مواجهة أوريا للعالم الاستوائي في القرن التاسع عشر (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨٩)، ١٣٢-٤٠، أندرسون وماي، الأمراض المعدية، هوفمان، "الحمى الصفراء، ١٩٧٩، ١٩٠٠، برونو لاتور، بسترة فرنسا، ترجمة ألان شريدان وجون لو (كمبردج، AM مطبعة جامعة هاوفارد، ١٩٨٨)، ١٤٤.
- (۱۷) توماس بي. مونات، "الحمي الصفراء: فيكتور وفيكتوريا؟ غاز وغزر؟ أوبئة وبحث في السنوات الأربعين الأخيرة والتوقعات للمستقبل،" للجلة الأمريكية للطب الاستوائي وعلم الصحة XLV عدد ١ (١٩٩١)، منظمة الصحة العالمية، الحمي الصفراء، هوفمان، "الحمي الصفراء،" ٩١٧-٩١.
- (۱۸) دبليو. سي. جورجاس، "تجارب حديثة لجيش الولايات المتحدة بالنسبة للإجراءات الصحية للحمى الصغراء في المناطق الاستوائية،" مجلة الطب الاستوائي الا(۲ فبراير ۱۹۰۳)، 8۹، "تحقيقات البروفيسور كوخ حول الملايا،" المجلة الطبية البريطانية، ۱۲ مايو ۱۸۲۰-۱۸۲،۱۹۰ قيماس إي. سكيدمور، "أفكار عنصرية والسياسة الاجتماعية في البرازيل، ۱۸۷۰-۱۹۶۰" في طبعة ريتشارد جراهام "فكرة المنصر في أمريكا اللاتينية، ۱۸۷۰-۱۹۶۰" (مطبعة جامعة أوستن بولاية تكساس،
- (١٩) جور اليمون إفراغ العالم الجديد من السكان ١١١-١٢ / هيوبلى، الأمراض الطفيلية في أفريقيا ونصف الكرة الفربى: التوثيق المبكر والانتقال بواسطة تجارة العبيد (بازل) ٥٢-٥٥ ؛ كولمان. الحمى الصفراء في الشمال، ٢٩-٩٣.

- (٢٠) هوقمان " الحمى الصقراء " ٩١٨ ؛ موناس " الحمى الصقراء " ٣٤. -
- (۲۱) موناس "الحمى الصفراء " ۳۰ ، ۳۲ ۳۵ ، WHO " الحمى الصفراء " :۳ ۵ ،۲۰ ؛ كيه. أم. دى كوك وأخرون، وباء الحمى الصفراء في نيجريا الشرقية ۱۹۸۸ "مجلة Lancet ۱۹۸۸ مارس ۱۹۸۸، ۲۲-۳۳.
- (٢٢) هوفمان "الحمى الصفراء" ه ٩١٥، عرف السير روبرت بويس توطن الحمى الصفراء في غرب أفريقيا "
 كخمود بين السكان المحليين في العديد من المراكز (ولكنه ليس) من الضرورة توطنه في كل قرية أو
 مدينة "الشرح حول انتشار وسيادة الحمى الصفراء في غرب أفريقيا في "مجتمع الطب الاستوائي
 والصحة عجلة الطب الاستوائي وعلم الصحة ١٧) X (اول فبراير ١٩١١)، ٧١.
- (٢٣) هوفمان " الحمى الصفراء " ٩١٩ ٢٠ ؛ جيمس كانتل تعليم ووضع مسئولى الصحة في المناطق الاستوائية" مجلة الطب الاستوائي وعلم الصحة ٧١١ ٪ ١٥ أغسطس ١٩١٤)،٢٩٦ أندرسون وماي، الأمراض للعدية ١٠، ٢٩٦٧ .
 - (٢٤) WHO، الحمى الصفراء، ١٨؛ موناس أالحمى الصفراء " ٣٠، ٣٠-٣٥.
- (٢٥) WHO، الحمى الصفراء، ٤-٥، ١٨؛ دى كول وأخرون "وباء الحمى الصفراء" ٦٣٠؛ بويس ألحمى الصفراء " ٢٥٨؛ بويس ألحمى الصفراء " ٢٥٨.
 - (٢٦) WHO، الحمى الصفراء، ٥؛ موناس، "الحمى الصفراء" ٢٩.
- (۲۷) لنقد خالد جى. بلومر 'الوباء الكبير الحمى الصفراء فى وادى المسيسبى ۱۸۷۸' (باتون روج، مطبعة جامعة ولاية لويزيانا، ۱۹۹۳). لأنه 'لم يخبرأى أحد عن المناقشات الجارية بين الباحثين حول المسائل التى ترتبط بتاريخ الصحة العامة، على سبيل المثال، المقاومة الظاهرة للأمريكيين السود للحمى الصفراء'، انظر تود. إل. سافين (من جامعة شرق كارولينا) يكتب فى 'دورية المراجعة التاريخية الأمريكية'، عدد ه (ديسمبر ۱۹۹۰)، ، ۱۹۹۸ انظر كذلك فيليب د. كيرتين، 'نهاية مقبرة الرجل الأبيض'؛ وفيات القرن التاسع عشر في غرب أفريقيا، 'مجلة حقول تاريخية مختلفة' ١ ХХ عدد ١ (۱۹۹۰)، ٦٢.
- (۲۸) جيل دبين "حميات المنطقة المنخفضة: التوافق الثقافي للملاريا في انتيبلم، جنوب كارولينا"، "مجلة علم
 الاجتماع والطب 1 XX عدد ٦ (١٩٨٥)، ١٦٤ ٤٤.
- (۲۹) مارى . جى، دوبسون أعداد الوفيات وتبدلات المرض مقارنة من إنجلترا القديمة وأمريكا المستعمرة ، النتاريخ الاجتماعي للعلب ال (۱۹۸۹)، ۲۲۹ ۲۷؛ جون دوفي، تاثير الملاريا على الجنوب ، في تود. جى، سافيت وجيمس هارفي يونج (مؤلفين، المرض والتمييز في الجنوب الأمريكي)، (مطبعة جامعة تندس، نوكسفيل ۱۹۸۸)، ۳٤.

- (٢٠) مارك ريدلي، فرص الميكروب إضافة أزمنة الكتابة، ١٢ ينابر ١٩٩٥ ٦.
- (٣١) مقتبس من كارين كويرمان، "الخوف من الجو الحار في خبرة الأنجلو أمريكان" مجلة وليام ومارى کرارتال XL1 (۱۹۸۶)، ۲۳۷.
 - (٣٢) يوفي، " تأثير الملاريا" ، ٢٩.
- (٢٣) فرانك ب. ليفنستون، اعتبارات علم الانثروبولوجيا على توزيم الجينات لمرض الخلايا المنجلية في أفريقيا الغربية"، مجلة الأنثرويولوجي الأمريكي LX (١٩٥٨). ٥١ - ١٥٩)؛ كارول لادرمان "الملاريا
 - والتقدم: بعض الاعتبارات التاريخية والبيئية" مجلة علم الاجتماع والطب X 1 (١٩٧٥)، ٩٩٠.
- (٢٤) حريك. أ. مؤلف UNESCO، التاريخ العام الأفريقيا الاأفريقيا من القرن السابم إلى الحادي عشر،
 - (لندن، جیمس کیری ۱۹۹۲)، ۸۲.
- (٢٥) والتر أ. شرويرر، إدوين مونجر ود. بورر * أنيميا الخلايا المنجلية، التنوع الجيني وتجارة العبيد إلى الولايات المتحدة مجلة تاريخ أفريقيا XXX1 (١٩٩٠)، ١٦٨-٦٩؛ جوالا فينها وأخرون، وصول مرض الخلايا المنجلية إلى البرتغال: مساهمة لعلم الأويئة الجزيئي" مجلة البيولوجيا البشرية LXIV عدد ٦
- (دستمبر ١٩٩٢) ٨٩١ -٩٠١؛ جون م. يانسن، "الصحة، الدين، والطب في تقاليد أفريقيا الوسطى والجنوبية". في لورنس ي. سوليفان، طبعة الشفاء والتجديد: الصحة والطب في تقاليد العالم الدينية (نيوبورك. ماكملان ١٩٨٩، ٢٣٠؛ ثورستان شو، حزام غينيا في حربك UNESCO أفريقيا ٢٢٨.

 - (٣٦) اندرسون وماي، الامراض المعدية ، ٣٧٤.
- (٢٧) ليفنستين، 'الخلايا المنجلية'؛ فرانك ب. ليفنستون 'مجموعات الدم السيئة، ملاريا فيفاكس واختيار الملاريا في تجمعات البشر مراجعة: البيولوجيا البشرية LV1 عدد ٣ (سبتمبر ١٩٨٤) ٤١٣ - ٢٥٠ ستيفن ل. وسينفيلد، متلازمة الخلايا المنجلية في البيولوجيا البشرية والتطور الثقافي مجلة Science 1171 (١٩٦٧)، ١٩٦٤ - ٤٠ مقتبس في كيه. دافيد باترسون وجيرالد ي هارتويج، 'عامل المرض: مدخل توضيحي في باترسون وهارتويج، المرض في تاريخ أفريقيا. (درهام ن س مطبعة جامعة ديوك
- ۱۹۷۸)، ٦، ٢١؛ لادرمان، "ملاريا ٨٨٥. (٢٨) أندرسون وماى، الأمراض المعدية، ٤١٩ مقتبس من أرمسترونج (١٩٧٨) ؛ وفوسيت وأخرين (١٩٨٨)؛ كريس نيوبولد، الستركريج وأدريان هيل جينات الملاريا والجينوم: YAC، خريطة، TRAP ر STARP" Welcome Trust Revie و ۱۹۰۵ (۱۹۰۵) ۲۰ - ۲۶
 - (٣٩) أندرسون وماى، الامراض المعدية، ٤٠٩ ١٩٠.
- (٤٠) ستيفن فرانكل وجون وسترن، "الادعاء أو الوقاية من المرض؛ الفصل العنصري ويعوض الملاريا في المستعمرات الاستواثية الإنجليزية: سيراليون مجلة تواريخ اتحاد الجغرافيين الأمريكيين الكلاساء

- (يونيو ١٩٨٨)، ٢١٦، من أجل الحجج التى استعمات ضد أطفال الهنود (في المحادثات الاستعمارية أطلق عليهم السود) انظر كولونيل ب. ههير أمنع الملاريا في القوات في إمبراطوريتنا الهندية، أمجلة الطب الاستوائي وعلم حفظ الصحة XVI (١ أكتوبر ١٩١٤)، ٢٩٧.
- (٤١) مقتبس في د. مائير "الممارسات الطبية العملية لسكان غانا في القرن التاسع عشر" "مجلة دراسات مقارنة في المجتمع والتاريخ" 1XX (١٩٧٩) ٢٤٢.
- (٤٢) مقتبس من المصدر السابق ، ، ، ٦٥ انظر كذلك ه. م. فيبنرح الحصائيات جديدة عن وفيات الأوربيين في غرب أفريقيا: الهوانديين في ساحل الذهب ١٧٦٠ -١٧٦٠ ، مجلة الدراسات الأفريقية XV عدد ٢ (١٩٧٤)، ٣٠٠ ٧١؛ أنون، "زيارة الأربئة" مجلة الطب الاستوائي وعلم الصحة X111 (١ نوفمبر ١٩١٥)، ٣٢٠ ٢٠؛ هوفمان "الحمي الصفراء" ١٩٠٥؛ هنري روز كارتر، الحمي الصفراء، دراسة وبائية وتاريخية لمكان المصدر، لورا أرمسترونج كارتر وواد هاميتون فروست (بالتيمور ويليام ويلكنيز ١٩٣١)، ٢٥٤.
- (٤٣) رالف أوستن، أفريقيا في التاريخ الاقتصادي (لندن، جيمس كرى، ١٩٨٧)، ٩١ -٩٠؛ باترسون وهارويج، المرض في تاريخ أفريقيا، ٢ -٧ .
- (٤٤) جون هنویك، "التاریخ المبكر لغرب السودان حتی ۱۵۰۰م"، فی ج. ف. أ. اجاوی ومیكل كرودر، محررین، تاریخ غرب أفریقیا، ط ۲ (نیویورك ۱۹۷۱، مطبعة جامعة كولومبیا)، ۱۶۵ –۶۹؛ ثیرستان شاو، "ما قبل التاریخ لغرب أفریقیا" ، فی أجاوی وكرودر، تاریخ غرب أفریقیا، ۸۱؛ ت. لیفشكی، "التجارة وطرق التجارة فی غرب أفریقیا" فی حربك، UNESCO التاریخ العام لأفریقیا ۱۱۱، ۱۹۰ ۱۳، ۲۰، ۲۰۰
- (63) جيمس أس. بوياجان، تجارة البرتفاليين في أسيا تحت أسره الهابسورج ، ١٥٨٠ ١٦٤٠ (بالتيمور MD ، مطبعة جامعة جون هويكنز، ١٩٩٢)؛ أ. ح. ر. رسل وود، العالم في حركة: البرتفاليين في أفريقيا، أسيا وأمريكا، ١٤١٥ ١٤٨ (اندن، كاركانت، ١٩٩٢)، ٩٥؛ فرناند برودل، البحر المتوسط وعالم البحر المتوسط في عصر فيليب الثاني (اندن، فونتانا / كولينز، ١٩٧٦)، رينولد؛ في المساعدة التكنولوجية العربية التي جعلت رحلات البرتغاليين ممكنة: عباس حمداني "الخلفية الإسلامية للاكتشافات البحرية في تراث مسلمي أسبانيا تأليف، سلمي جايوسي (ليدن، إ. ج. بريل ١٩٩٠)، ١٨٨ ٩٥ ؛ من أجل أفريقيا: اوستن، أفريقيا والأفريقيين في تكوين عالم الأطلنطي، ١٤٠٠ ١٨٨ (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٩٢)، ٢٦ ٨٨، ٣٧ ٣٩ ، ٤٤ ٣٥ ، ١١٥ ٢١؛ جورج أ. بروكس، ملاك الاراضي والغرباء ، البيئة، المجتمع والتجارة في غرب أفريقيا، ١٠٠٠ ١٣٠ (شركة بولدر، مطبعة وستفيو، ١٩٩٣)، ١٨٠ ف. جورا "(١٦٥ ١٦٠) "Aleixo de Abreu (مبركة السنوائي وعلم الصحة ١٤٨١)، ١٨٠ ف. جورا "(١٦٥ ١٦٠) "الاستوائي وعلم الصحة ١٤٨١).

- (٢3) شرح باستفاضة في ميار، طريق الموت، لوفجوى وهوجندورن، الموت البطئ للرق، ٢٨٣؛ ب. س للويد، التطور السياسي لممالك يوروبا في القرن الثامن والتاسع عشر، أوراق عرضية. عدد ٢٠ (لندن، المعهد الملكي للأنثروبولوجيا، ١٩٧١)؛ قانون روبين، إمبراطورية الأويو. ١٦٠٠ - ١٨٣١ : إمبريالية غيرب أفريقا في عصر تجارة العبيد الأطلنطية (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد ١٩٧٧)؛ م. جليف، "استيطان التلال وهجرها في غرب يوروبالاند" مجلة أفريقيا (١٩٧١) ٢٥ – ٢٤٣٢ ؛ م. جليف ور. م. يروترو، "الكثافة السكانية وغارات العبيد" مجلة التاريخ الأفريقي ٤١١ (١٩٧١) ، ٢٤٣٧)
- (٤٧) جوهانز منى بوستما، الهولنديون فى تجارة العبيد الأطلنطية ١٦٠٠ ١٨٠٠ (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، محردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٠٠)، ٩، ١٧٦٠؛ برودل، الصضارة والرأسمالية ٤٨٣؛ جوناثان. إ. إسرائيل، اليهود الأوروبيون فى عصر المركانتيليه، ١٥٥٠ ١٧٥٠ (أكسفورد، مطبعة كلارندون ، ١٩٨٩)، ٨٤ ٨٥؛ ميلر، طريق الموت، ١٦٥٥، ١٦٦، ١٨٦، ١٨٥٠ عملر، طريق الموت، ١٦٥، ١٦٦، ١٦٧٠ ما٢٠، ١٨٦٠ عمد
- (٨٤) جي. أف. إيه. أجاى، الإرساليات المسيحية في نيجريا ١٨٤١ ٩١ (لندن، هينمان، ١٩٦٥)، ٥٣ ٥٦، ١٥٥، ١٦٥؛ ج. سورت كانل ويوباكار بارى الساحل الغربي للأطلنطي في عام ١٨٠٠ في أجاى وكرودر، تاريخ غرب أفريقيا، ٣٤٣؛ روبرت. أس. سميث. ممالك اليوروبا (لندن جيمس كرى، ١ عيد طبعة ١٩٨٨)، ٩٦؛ جي. إيادز. اليوروبا اليوم (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨٠)؛ كيه. أم. يوكنان وجي. إس. بو، الأرض والناس في نيجريا وخلفياتها البيئية (لندن، مطبعة جامعة لندن، ١٩٥٥)؛ برنارد لويس عبيد في الأيدي في العنصر والرق في الشرق الأوسط: استقصاء تاريخي (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٠)، ٦٢، ١٥-١٦، ١٨-١٧، ١٥٧-٥٩؛ آلان فيشر وإتش. جي. فيشر. الرق والمجتمع الإسلامي في أفريقيا: المؤسسات في الصحراء والسودان الأفريقي والتجارة عبر الصحراء (لندن ، س. هيرست ١٩٧٠)؛ م. هيسكت صورة الرقيق في أدبيات الهوسا في جي. أس. وليامز، مؤلف؛ الرقيق والرق عند مسلمي أفريقيا (توتورا، نيوجرسي، ف. كاس، ١٩٨٥)، ١٠-٤٢؛ كوامي أنتوني أبايا اختراع أفريقيا في دراسته في بيت أبي: أفريقيا في فلسفة الثقافة (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩١)، ٢٠ ٢٧.
 - (٤٩) مقتبس من ميلر، طريق الموت، ٦٧٤.
- (٥٠) جوزيف إيه. ايذكورى وستائلى ل. انجرمان "مقدمة: الرابحون والخاسرون فى تجارة العبيد الأطلنطية" فى ايذكورى وستائلى، تجارة العبيد الأطلنطية ٥ ٦؛ فيليب كيرتين، تجارة العبيد الأطلنطية: إحصاء (ماديسون، مطبعة جامعة وسيكنسون، ١٩٦٩)؛ رالف اوستن، "تجارة العبيد عبر الصحارى: إحصاء تجريبي" فى اتش. أيه جيرمى وجي. أس. هوجندورن، مؤلفين، السوق الغير عادى: رسالة فى التاريخ الاقتصادى لتجارة العبيد الأطلنطية (نيويورك، ١٩٧٩)؛ بول. أيه. لوفجوى "حجم تجارة العبيد الأطلنطية: التشكيل" مجلة التاريخ الإفريقى 211 × ١٩٧١)، ١٩٧٣ ٢٠٥٠.

- (٥١) ميلا، طريق الموت، ١٥٧ -٥٠ : هـ. ج. ويلز، آلة الزمن (١٨٩٥)،القـصل السادس، 'بين المورلوكس'؛ أنون، "مون دى، سيتوارت'. مجلة الطب الاستوانى ١٨ ١ (فبراير ١٩٠٦)، ١٥٠-١١؛ كيرتين "نهاية مقبرة الرجل الأبيض"، ٦٣ ٨٨ انظر كذلك: أمين معلوف، الحروب الصليبية من وجهة نظر العرب (باريس، طبعة ١٩٨٣)، ٥٥ -٥٠،
- (۲۰) كينيت إف. كيبل وبراين تى. هيجز، 'الحمى الصفراء وأفرقة الكاريبي في جون أو. فيرانو ودوجلاس اتش. ايبلاكر. مؤلفين، المرض والسكان في الأمريكيتين (واشنطن، مطبعة معهد سيثموينان، ١٩٩٢)، ١٢ / ٢٣٧ ٤٤؛ كينيت كيبل، العبد الكاريبي: تاريخ بيولوجي (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨٤)، ٢٧ ٢٢، ١٦١ ٢٠٠؛ كينيت ف. كيبل، "مسح المراجع الحديثة على الماضى البيولوجي السود في كيبل، مؤلف تغيير أفريقيا: نحو تاريخ بيولوجي السكان السود (ديرهام، ١٨٥، مطبعة جامعة ديول، ١٩٨٧)، ١٨؛ كينيت إف. كيبل وأف. اتش. كينج، بعد أخر لشتات السود (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨١) ٢٠ ٤٩؛ بونالد بي. كوبر وكينيت ف. كيبل 'الحمى الصفراء' في كينيت ف. كيبل، مؤلف، تاريخ كمبردج الأمراض العالم (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٩٢)، ١١٠٧ من أجل محاولة تاريخ كمبردج الأمراض العالم (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٩٣)، ١١٠٧ من أجل محاولة خديدة الاستبعاد مسألة حتمية المرض: ستيفن م. ستوى، "رؤية أنفسهم في العمل": الأطباء ورواية حالة في منتصف القرن التاسع عشر في الجنوب الأمريكي مجلة مراجعات التاريخ الأمريكي ١١٥٠)، ١٥ ٥٠.
- (٥٣) جاك جرين، تغيير الهوية في غرب الأنديز البريطانية في بدايات العصر الحديث: بربادوس كحالة دراسة في الالتزامات ، السلوك، الهويات: رسالة في تاريخ الثقافة الأمريكية المبكرة (شارلوتسفيل، مطبعة جامعة فيرجينا، ١٩٩٢)، ٣٨؛ جون. جي. ماككوستر ورسل ر. مينارد، اقتصاد أمريكا البريطانية، ١٦٠٧ (شابل هيل NC، معهد التاريخوالثقافة الأمريكية المبكرة (١٩٨٥)، ١٥٣.
 - (٥٤) مقتبس من جرين، الالتزامات ١٩.
 - (٥٥) مقتبس من المصدر السابق ، ٣٨ .
 - (٥٦) ماكماستر ومنراد، الاقتصاد، ١٥٣، جرين، الالتزامات ، ٢٨.
- (۷۰) رالف ایه، اوستن وودرف دی، سمیث، تحلل الأسنان الخاصة كفضیلة اقتصادیة عامة: مثلث سكر العبید، الاستهلاكیة وتصنیع أوروبا فی انكوری وانجرمان ، تجارة العبید الأطلنطیة، ۱۸۳ ۲۰۳، ماكماستر ومتراد، الاقتصاد، ۲۵۱، بازل وافیرسون ، الجزر المحظوظة: دراسة فی تحول أفریقیا (لندن ، متیثون ،۱۹۸۹)، ،۱۰ ـ ۲۸ ۳۹.
- (۸م) فیلیب د. کیرتین، صعود رسقوط مجمعات المستعمرات: دراسة فی تاریخ الأطلنطی (کمبردج، مطبعة جامعة کمبردج، ۱۹۰۰). انظر کذلك جان دی فریز، اقتصاد أوروبا فی عصر الأزمة، ۱۹۰۰ ۱۷۰۰ (کمبردج، مطبعة جامعة کمبردج، ۱۹۷۰)، ۱۳۷ –۳۸.

- (٥٩) اوستن وسميث، تحلل الأسنان الخاصة ' ١٩٣ ٩٥؛ فالكستر ومنراد، الاقتصاد، ١٥٠؛ براين ويتز، تجارة عبر البحار ونمو المدن الكبيرة في ايه. ال. بيير وروجر فينلاي، مؤلفين، لندن ١٥٠٠ ١٠٠٠ تكرين المدن الكبيرة (لندن، لونجمان، ١٩٨٦)، ١٣٣؛ جيون شارترز، "استهلاك الغذاء والتجارة الداخلية في بييروفينلاي، لندن ١٥٠٠ ١٧٠٠، ١٧٠١؛ دي. اس. كولمان، اقتصاد إنجلترا ١٤٥٠ ١٧٥٠ (أكسفورد، عطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٧٧)، ١٨٨؛ دانيل روش، أهل باريس: دراسة في الثقافة الشعبية في القرن الثامن عشر، ترجمة ماري ايفانز(ليمنجتون، Spa، Spa، ١٩٨٧، ١٨٠٠)، ١٨٠٠
- (٦٠) سيتوارت بى. شوارتز، إعادة اعتبار الرق البرازيلى (أوربانا، مطبعة جامعة ايللينوى، ١٩٩٢) ٢٤ ٥٤؛ فوجل، بدون رضا أو عقد، ٢٤ ٢٥.
 - (٦١) جرين، الالتزامات، ٣٣؛ ماكماستر ومنراد، الاقتصاد، ١٥٢.
- (٦٣) مقتبس من دافيد او. جالستون ملك الرقيق البيض ونمو الرق الأسود في المستعمرات الأمريكية مجلة الدراسات الاقتصادية XL1 عدد ۱ (مارس ۱۹۸۱)، ٤٢، انظر كذلك: لاري كرج، غواية السود: تجارة العبيد الإنجليزية إلى بريادوس، ١٦٢٧ --١، الرق وتحرير الرقيق XV1 الريل ١٩٩٥)، ٧٠.
- (٦٣) مارك برخوادر وليمان كيه. جونسون، استعمار أمريكا اللاتينية (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد. (٦٣)، ١٩٩٠؛ جوديير، "رباط السكر" ١٠ -١٧؛ ك. دافيد باترسون، "وفيات وباء الحمى الصفراء في الولايات المتحدة، ١٩٩٣ ١٩٠٥، مجلة علم الاجتماع والطب XXXIVعدد ٨ (١٩٩٢)، ٥٨٠ ٥٠ "زمن الطاعة" انظر مارك سميث "الزمن ،الرق والاستعمار الرأسمالي في أنتيليلليم الجنوب الأمريكي" مجلة الماضي والحاضر حال (فبراير ١٩٩٦)، ١٤٠ ٨٠.
 - (٦٤) شرحت في جزئين، الالتزامات ، ٢٢.
- (٦٥) اتش. روى مرنز رجورج دى. ترى الموت فى الجنة: الملاريا، الوفيات والبيئة الدائمة فى جنوب كارولينا المستعمرة مجلة التاريخ الجنوبي المعدد ٤ (نوفمبر ١٩٨٤)، ٣٣٥ ٥٠ أنظر أيضا: نورنتون ،أفريقيا والأفريقيون، ٢٤٧- ٨٤.
- (١٦) إريك مرسر، المرض، الوقيات وعدد السكان في تحول (ليسستر، مطبعة جامعة ليسستر، ١٩٨٢)، ٢٧،
 ١٦٤؛ جلوريال ماين مستعمرة التبغ: الحياة في ميرلاند المبكرة ١٦٥٠ ١٧٧٠ (برنستون، مطبعة جامعة برنستون، ١٩٨٠) ٩٩ ١٠٠٠؛ دافيد جالنسون ، التجارب المستعمرين والعبيد: سلوك السوق في أمريكا الإنجليزية المبكرة (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٨٢)، ٣٧ مقالات مناسبة في ثاد و تات ودافيد ال. امرمان مؤلفين، شيسابك في القرن السابع عشر: مقالات في المجتمع الأنجلو الأمريكي (شابل ميل ، مطبعة جامعة نورث كارولينا، ١٩٧٩)، تشمل: جيمس هورن مجرة الخدم إلى شيسابك في القرن السابع عشر: كارفيل اف. اريل البيئة والوفيات في فيرجينيا المبكرة؛ لويس جرين كارورسل أر. منارد: "الهجرة والفرصة؛ العبد الحر في مستعمرات ميرلاند المبكرة".

- (۱۷) جون تريك: السياسة الاقتصادية والمشروعات: نمو مجتمع الاستهلاك في بداية إنجلترا الحديثة (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد، ۱۹۷۸)؛ بينر كرديت، هانز ميدك وجرجن شولبنوهن ، التصنيع قبل التصنيع . بيت سكرب (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ۱۹۸۱)؛ هرمان كلنبتز، "الصناعات الريفية في الغرب من بداية العصور الوسطى إلى القرن الثامن عشر أفي بيتر ارلى، تأليف؛ مقالات في التاريخ الاقتصادي الأوروبي (أكسفورد، مطبعة جامعة أكسفورد، ۱۹۷٤).
 - (٦٨) جرين الالتزامات، ٢٦.
 - (٦٩) بوستاما، الهولنديون، ١٢٦، ٢٨٠ ٩١ ؛ لاستروالد ، انظر الفصل الرابع، الزهري. .
 - (۷۰) جرين ، الالتزامات ، ۲۲.
 - (٧١) مقتبس من المصدر السابق، ٢٧.
- (٧٧) ريتشارد أس. دن، السكر والعبيد، صنعود طبقة المزارعين في الأنديز الإنجليزي الغربي (شابل هيل، مطبعة جامعة شمال كارولينا، ١٩٧٧)، ٣١٢.
 - (٧٣) شرح في جزئين، الالتزامات ، ٣٧.
- (٧٤) فوجل، بدون رضا أو عقد ، ١٤٢ ٤٧؛ ج. أر. وارد، عبدوية الهند الغربية البريطانية ، ١٧٥٠ -١٨٣٤: عملية الإصلاح (أكسفورد، مطبعة كلارندون، ١٩٨٨)، ١٥٥ - ٥؛ كيبل أمسح لمراجم حديثة ، ٨.
- (۷۵) مقتبس من بی. أو. هیجمان، عدد العبیدالانجلیز ۱۸۰۷ ۱۸۳۶ (بلیتمور، MD (مطبعة جامعة جون هوبکتر، ۱۹۸۸) انظر کذلك: تود سافین ، "صحة العبید والتمییز الجنوبی" فی سافین ویونج، المرض والتمییز، ۱۳۸.
- (٧٦) مقتبس من جاك كرن كل أمل في صيف صحى: وباء ١٨٣٩ للحمى الصفراء في شارلستون، جنوب كارولينا . دراسة ممولة لكلية طب فيلادلفيا: الطب والتاريخ ٧ جزء XIV رقم ٢ (يونيو ١٩٩٢)، ١٧١ .
 - (۷۷) بينكارد ، نقاط على غرب الأنديز، ، ١٤٥
- (۷۸) هيجمان، تعداد العبيد، ٢٦٦ ؛ رايموند دمت المرض والوقيات بين عمال مناجم الذهب في غانا: حكومة المستعمرات واتجاهات وسياسات شركات المناجم، ١٩٠٠ ١٩٣٨، مجلة علم الاجتماع والطب الاXXXX (١٩٩٣)، ٢١٤.
- (۷۹) سيدنى أو. مينتز، الرقة والقوة: مكان السكر في التاريخ العلمى الحديث (نيويورك، فيكنج، ۱۹۸، ۹۹ -۱۰۰؛ صمعود وانهيار مجتمع المستعمرات، و. توفيشن، الرق في محيط السكر: جزر المارتينيك
 والاقتصاد العالمي ۱۸۳۰ ۱۸۶۸ (بالتيمور MD (مطبعة جامعة جون هوبكنز، ۱۹۹۰) ۱۰ ۲۲؛ يول
 فارمر "أسياد كثيرون": السيطرة الأوروبية على هايتي، "في مساعدته واتهاماته: هايتي وجغرافية اللوم
 (برلكيلي، مطبعة جامعة كاليفورنيا، (۱۹۹۱)، ۲۷ -۶۸.

- (۸۰) مقتیس من فارمن هایتی، ۱۵۲.
- (٨١) جيمس آيه. مالكيلان "العلم والطب والاستعمار الفرنسي للنظام القديم في هايتي". في تريزا ميدي ومارك والكر، مؤلفان، العلم، الطب والإمبريالية الثقافية (لندن، ماكميلان، ١٩٩١)، ٤٧ -٤٨.
- (۸۲) جى. ام. بول، كشف موتانا: الوباء الكبير للحمى الصفراء في فيلادلفيا في ۱۷۹۳ (أول طبعة ۱۹۹۹) (فيلادلفيا ، مطبعة جامعة بنسلفانيا، ۱۹۹۳)، ٤- ٧؛ مارتين س. برينك، 'الأحزاب والمرض: وباء الحمى الصفراء في فيلادلفيا وصعود نظام الأحزاب' ، في جوديت والتزر ليفت وروبالد ال. تمبرز، مؤلفين، المرض والصحة في أمريكا: قراءات في تاريخ الطب والصحة العامة. ط٢ منفخة (ماديسون، مطبعة جامعة ويسكونسن، ۱۹۸۵)، ۲۶۲ ٥، انظر كذلك وليم اس. ميدلتون 'فيلكس بسكال أوفير ووباء الحمى الصفراء في عام ۱۹۷۷"، نشره تاريخ الطب ۱۹۸۱ (۱۹۹۵)، ۲۹۷ ۵۱ه.
 - (٨٣) روبين بالكبيرن ، قهر رقيق المستعمرات، ١٧٧٦ -١٨٤٨ (لندن، فرسو، ١٩٨٨)، ٢٣١ ١٤.
- (٨٤) دافيد جيجز 'الحمى الصفراء في تسعينيات القرن الثامن عشر: الجيش الإنجليزي في سانت يومينجو المحتلة, , ٤١٢ مجلة تاريخ الطب XX111 (١٩٧٩)، ٣٨ ٨٥ .
- (٨٥) مقتبس من المصدر السابق، ٥٧ ويرودل، الحضارة والرأسمالية، ٤١٠، انظر كذلك: بلاكبيرن، قهر رقيق المستعمرات، ٢٤٧ ٥١؛ جون بي. بلاك 'الحمى الصفراء في أمريكا القرن الثامن عشر' نشرة أكاديمية نيويورك للطب XLIV رقم ٦ (١٩٦٨)، ٢٧٦.
 - (٨٦) مقتيس من بلاكيبرن، قهر رقيق المستعمرات، ٢٥٠.
 - (۸۷) فارمر، هایتے، ۱٦٤.
 - (۸۸) جورجاس ، تجارب حدیثة، ٤٩.
- (۸۹) ام. بی. اکبان، 'لیبریا وأثیوبیا، ۱۸۸۰ ۱۹۱۱:بقاء دولتین أفریقیتین فی ایه. ادو بواهن، مؤلفین؛ UNESCO التاریخ العام لافریقیا ۷۱۱: أفریقیا تحت الهیمنة الاستعماریة ۱۸۸۰ –۱۹۳۰ (لندن، تعلیم هاینمان، ۱۹۸۰)، ۷۲۰ – ۷۳.
- (٩٠) درشر، "نهاية تجارة العبيد" ٢٧٢؛ روناك هيام، الإمبراطورية والجنسية: التجربة البريطانية (مانشستر، مطبعة جامعة مانشستر، ١٩٠٧)، ٢٠٠؛ فرامر، هايتي، ٢٦٩؛ بلاكبرن، قهر رقيق المستعمرات، ٢٥٧ ٨٥ ؛ ايه. سعيد، الثقافة والامبريالية، ٢٠٠، ٣٢٨، ٢٤٩.
 - (٩١) بلاكبرن، قهر، ١٥٤.
- (۱۷) مارمد، هایتی، ۱۵۱ –۹۹ ، ۱۷۱ –۷۰؛ یوجین دی. جنوفیس، رول، جوردان رول: المالم الذی صنع الرقیق (نیویورک ، کبت فینتاج،۱۹۷۶)، ۱۷۶ – ۵۰ فی استمرارها غدة ۱۹۰سنة، ۹ مز، ۱۹رئیس دولة أعلنوا أنفسهم رؤوس دول مدی الحیاة، و۲۹ إما اغتیلوا أو عزلوا": جریدة الاجیبشیان جازیت، ۲

- أبريل ١٩٩٥، ٤ قله من البلاد في العصور الحديثة استقبلت صحافة سيئة جدا من المراقبين الأجانب كهايتي؛ سيدني و. مينتز، تحول الكاريبيين (شيكاغو، ألدين، ١٩٧٤)، ٣٦٧.
- (٩٣) زاد إنتاج القطن الأمريكي من حوالي ٧,٠ مليون باله في ١٨٣٠ إلى ١,٨ مليون في عام ١٨٤٠ وإلى ٧,٧ مليون باله في ١٨٤٠ معظم هذا الإنتاج تم تصديره إلى مصانع النسيج في بريطانيا : فوجل، بدون رضا أو عقد ٣٠٢ في مخاطر اقتصاد المحصول الواحد: جيمس و. بريدن المرض كعامل في التمييز الجنوبي في سافيت ويونج، المرض والتمييز، ١٧.
- (٩٤) ماكماستر ومنراد، الاقتصاد، ١٧٠؛ جاك جرين، تعقب السعادة: التطور الاجتماعي في بداية الستعمرات البريطانية الحديثة وتكوين الثقافة الأمريكية. (شابل هل، مطبعة جامعة شمال كارولينا، المستعمرات البريطانية الحديثة وتكوين الثقافة الأمريكية. (شابل هل، مطبعة جامعة شمال كارولينا، ١٩٨٨)، ١٤٠، ١٤٠، ١٤٠؛ يوجين جينوفيز 'ثمار رأس المال التجاري' في ح. وليام هاريس ، مؤلف، المجتمع والثقافة في رقيق الجنوب (لندن، روتليدج، ١٩٩٢)، ٢١؛ سميث 'الزمن ، الرق ورأسمالية الاستيطان'، والثقافة في رقيق الجنوب (لندن، روتليدج، ١٩٩٣)، ٢١؛
- (٩٥) فوجل، بدون رضا أو عقد؛ روبرت او. موجل وستانلي ال. انجرمان، زمن على تقاطع: اقتصاديات الرق الزنوج الأمريكيين (بوسطن، ليتل، برون، ١٩٧٤)؛ ميشيل كامن، رجال متناقصون،: استقصاء يختص بأصول الثقافة الأمريكية (إيثاكا، ١٩٧، مطبعة جامعة كورنل ١٩٧٢)، ١٤٧؛ جرين، التزامات، ١ -٢ (إذا حدث وعاني الأمريكيون من ثورة كبيرة، فسوف يتمونها بوجود عنصر السود على أرض الولايات المتحدة، وهو ما يعنى أنهم سوف يدينون بأصولهم، ليس إلى المساواة، ولكن إلى حالة عدم المساواة. الكيس توكفيل، الديمقراطية في أمريكا (نيويورك، كيب فنتاج، ١٩٤٥)، ٢٧٠، نشرت هاريت بيتشر ستو روايتها الثورية كوخ العم توم في عام ١٨٥٢،
 - (٩٦) فوجل، بدون رضا أو عقد، ٢٨١ ٣٨٧.
- (٩٧) جو أن كاريجن 'الحمى الصفراء، نقمة الجنوب' في سافنت ويوغ، المرض والتمييز، ٦٣ ٣٣؛ تود ل. سافيت 'صحة العبد'، ١٦٣؛ ميركوه جريمك، المرض في عالم اليونان القديم، ترجمة مرسيل وليونارد ميلا (بالتيمور، MD، مطبعة جامعة جون هوبكنز، ١٩٨٩) و٢٦ ٣٦؛ ليفنج ستون "مجموعات الدم السيئة" ٤١٦، "الجنوب فوق كل ذلك بالنسبة للبيض شعب يميل إلى الجموح باتجاه عام. سوف يبقى بلد الرجل الأبيض: مقتبس من بريدن، "المرض كعامل"، ٧٠٥
- (٩٨) باترسون، الصمى الصفراء، ٧٥٧ -٥٥، ٨٦٠؛ بريدن المرض كعامل، ١٠؛ كاريجان انقمة الجنوب، ٧٥.
- (٩٩) كاريجن، تنقمة الجنوب، ١١٥٩ الحمى الصفراء دائما كانت تنتشر بواسطة الزنوج، خاصة بواسطة أطفال الزنوج: كارتر، الحمى الصفراء، ٢٦٤.

- (۱۰۰) مارجــريت همفرى، الحمى الصفراء والجنوب (نيوبرنسفيل، اللا، مطبعة جامعة روترجر، ۱۹۹۲)، د ۲۰۰؛ شان ويت وجراهام وين "ملابس العبد ونظافة الأمريكيين السود في القرن الثامن عشر والتــاسع عشــر"، الماضي والحــاضــر CXLV111 (اسطس ۱۹۹۵)، ۱۶۹ ۸۲؛ اليــزابث فــوكس جينوفينر، داخل ممتلكات مستعمرة النساء البيض والسود في الجنوب القديم (شابل هل، مطبعة حامعة شمال كارولينا، ۱۹۸۸)، ۱۳۹ ۷۲۰، ۲۱۸،
- (۱۰۱) رونالد روس، 'ذكريات: مع إحصاء كامل لمشكلة الملاريا الكبيرة وحلها" (لندن، جون مورى، ۱۹۲۳)، ۱۲۲ عاورد كيه. هولى، تاريخ الطب في الاباما (برمنجهام، AL، مدرسة الطب بجامعة الاباما، ۱۹۸۲)، ۱۰، ۱۸، ميشيل أدس، الماكينات كمقياس للرجال: العلم، التقنية، الايديولوجيا للهيمنة الأوروبية (الماكا، ۱۸۷)، ۱۸۸، ۲۰۱، ۲۰۱، ۲۰۱.
 - (١٠٢) مقتبس من كيل وكينج، بعدا أخر، ٤٤.
- (١٠٣) صمويل ايه. كارتريت، " .MD تقارير عن المرض والخصائص الفيزيائية لعنصر الزنوج ، في أرنل ال. كابلان، اتش، انجلهارت، جي. مكارتني، روى مختلفة المجالات لمفاهيم الصحة والمرض (قراءات، MA، أديسون ويسلى، ١٩٨١)، ١٣٤، كان إدراك أخر لكارترين أنه دم السود تنج ليس بسبب اشتراكه في مجهود كافي اليعطى النشاط الحيوى ويتخلص من ثاني أكسيد كربون الدم وبهذا فدم السود ينتشر إلى تلافيف المخ ليعطى التجاهل، الخرافة والبريرية، ويغلق الباب أمام الحضارة، والثقافة العقلية وحقائق الدين : ٣٢٤.
 - (١٠٤) مقتبس من كاريجان تقمة الجنوب، انظر كذلك: سنو، الأطباء وحاله تقرير ٥٨ -٥٨.
- (١٠٥) مقتبس من جون دفى، سيف الوياء: وياء الحمى الصفراء فى نيوأوليانز (باتون روج، مطبعة ولاية حامعة لويزبانا، ١٩٦٦) ٨.
 - (١٠٦) مقتبس من هوج بروجان، تاريخ بليكان للولايات المتحدة الأمريكية (لندن، بنجوين، ١٩٨٦)، ٥٥٦.
- (١٠٧) كارتر، الحمى الصفراء، ٢٦٤ انظر نشرة مكتب الحمى الصفراء ١١١ رقم ٣ (١٩١٤)، ٣٥٠ -٥٧٠.
- (۱۰۸) مارى كينجزلى، دراسات لغرب أفريقيا (لندن، ماكميلان، ۱۹۰۱). انظر كذلك كيرتين، الموت بالهجرة، عمل ۱۹۰۸ مارى
 - (١٠٩) فمقرى، الحمى الصقراء، ٧.
 - (١١٠) دوفي، وطأة الملاريا" ٥١.
 - (۱۱۱) مقتبس من دوني سيف الوياء"، ٦، ١٧١.
 - (١١٢) نفس المصدر، ١٦٧؛ كاريجان كارثة الجنوب، ٦٠.

- (١١٢) مقتبس من همفري، الحمى الصفراء ، ٢٣.
- (١١٤) نفس المصدر ١٢٠؛ دوفي، سيف الوباء، ٦، ١٧١،
- (۱۱۵) بلسوم، الوباء الكبير للحمى الصفراء عام ۱۸۷۸، ۲۳۰ ۲۳؛ همفرى، الحملي الصفراء، ۵۰، الحملي الصفراء، ۵۰، الحمل التي باكر، "الحمى الصفراء: وباء الحمي الصفراء عام ۱۸۷۸ في ممفيس تينسي"، نشرة تاريخ الطب (۱۹۹۸) ۲۶۱ ۱۶۶؛ ج. م. كيتينج، "وباء الحمي الصفراء عام ۱۸۷۸، في ممفيس تينسي (ممفيس TT، اتحاد هوارد، ۱۸۷۹)؛ كاريجان، "كارثة الجنوب" TT ۲۳ "عكس التوقعات"، أثبت سود ممفيس أنهم معرضون لهذا الوباء بطريقة مؤلة. من بين ۹۹ مريضًا بالحمي المتقطعة للحمي الصفراء والذين سجلوا بطريقة رسمية في ۱۰سبتمبر، ۳۵ منهم كانوا من السود"؛ بلوم، وباء الحمي الصفراء الكبير ۱۸۷۸، ۱۷۰؛ انظر سافيت، مراجعة للوم، مجلة مراجعة تاريخ أمريكا ۲ رقم ۵ (ديسمبر ۱۹۹۵)، ۱۹۹۸.
- (۱۱۱) باكر، 'الحمى الصفراء' ؛ همقرى، الحمى الصفراء، ۱۰۰؛ جون. أتش. إليس، الحمى الصفراء والصحة العامة في الجنوب الجديد (ليكسنجترن، مطبعة جامعة كنتكى، ۱۹۹۲)، ۱۹۵۸، ۱۹۵۰ في العقود التي انتهت عام ۱۹۸۰، قيم رأس المال في مقاطعة شلبي (ممفيس الكبري) هبطت بنسبة ٢٣٪؛ قلت اعداد الأيدي العاملة المستخدمة في التصنيع بنسبة ٣٠٪، قلت أعداد الأفران من ٩ إلى ٣؛ مصانع البيرة قلت من ٢ إلى واحد؛ زاد عدد قاطعي أحجار القبور من ٥ إلى ١؟ زاد عدد السود في مقاطعة شلبي من ١٨ إلى ٥٠٪؛ بلوم، الوباء الكبير للحمى الصفراء عام ١٨٨٠، ٢٠٠٠.
 - (١١٧) كريجان، "كارثة الجنوب" ٦٧-٦٨؛ همفرى، الحمى الصفراء، ١٣٨، ٥١٠.
 - (۱۱۸) مقتبس من كاريجان "كارثة الجنوب" ٦٨.
 - (١١٩) مقتبس من همفري، الحمي الصفراء، ١٤٩.
 - (١٢٠) مقتبس من بلوم، الوباء الكبير للحمى الصفراء عام ١٨٧٨، ٢٥٥.
 - (۱۲۱) بريدن، "المرض كعامل" ۱۳۲.
 - (١٢٢) مقتبس من همفري، الحمى الصفراء، ١٦٥.
 - (١٢٣) نفس المصدر.
 - (١٢٤) بروجان، تاريخ الولايات المتحدة، ٥٤١٥.
 - (١٢٥) بريجته، 'المرض كعامل' ١٣٢- ١٤.

- (۱۲۱) جون- أن كاريجان، الاتصال الجماهيـرى والصحة العامة: حملة عام ١٩٠٥ ضد الحمى الصفراء في نيوأورليانز " XXXVIII: IActes Proceedings الاجتماع الدولي لتاريخ الطب باريس، ١٩٨٢، ٢٢٤- ٢٥.
- (۱۲۷) بى. جى. كاين و. ايه. جى هوبكينز "البرازيل" فى كاين وهوبكينز، الإمبريالية البريطانية: الاختراع والتوسم ١٩٨٨-١٩٨٤ (لندن، لوغمان، ١٩٩٠)، ٢٩٨-٣٦.
 - (١٢٨) كورتين، مجتمع المستعمرة، ٤٦ ٦ه.
- (۱۲۹) كاين وهوبكنز، الإمبريالية البريطانية ۲۹۸؛ برودل، الحضارة والرأسمالية، ۲۱۱؛ ترساميدا، الإمبريالية الثقافية في جمهورية ريودي جانيرو القديمة"، مشروع التجديد الحضري والصحة العامة"، في تي. ميد. ومارك والكنز مؤلفين، العلم، الطب والإمبريالية الثقافية (لندن، ماكميلان، ۱۹۹۱، ۹۰ للتأثير البريطاني في أفريقيا البرتغالية، انظر جي. هيتون نيكولاس "الاستيطان الإمبراطوري في أفريقيا في علاقته بالتجارة والعناصر المحلية" مجلة المجتمع الإفريقي UXX عدد ٤٨٠ (يناير 19۹۲)، ۱۹۱
- (١٣٠) بيركهوادر وجونسون، استعمار أمريكا اللاتينية، ١١٩٠ انظر كذلك ستيوران تى. شوارتز. أعاد اعتبار الرق البرازيلي (اربانا، مطبعة جامعة إيللينوي، ١٩٩٧).
 - (۱۳۱) مقتبس في بلاكبيرن، قهر، ١٤١٤.
 - (١٣٢) كاين وهويكنز، الإمبريالية البريطانية، ٩٠، ٣٠٠
- (۱۲۲) جى. كويتو وسى. دى ريزندى، مقاومة الأمراض المعدية فى البرازيل وخاصة فى ريودى جانيرو، نشرة مكتب الحمى الصفراء ۱۱ (۱۹۱۳)، ۲۹۷؛ دونالد بى كوير حرب البرازيل الطويلة ضد الأمراض المعدية، ۱۸۱۹–۱۹۱۷، مع تركيز خاص على الحمى الصفراء، نشرة أكاديمية نيويورك للطب الما، عدد ٥ (مايو ۱۹۷۵)، ۱۹۷۰.
 - (١٣٤) مقتيس في كوير، "حرب البرازيل الطويلة"، ١٧٢.
- (١٣٥) نانسى ستيبان، بدايات العلم البرازيلي: أزوالدو كروز، الأبحاث الطبية والسياسة ١٨٩٠- ١٩٢٠ (نيويورك، انشأت تاريخ العلم، ١٩٦٧)، ٤٨.
- (١٣٦) سكيد مور 'الأفكار العنصرية... في البرازيل'؛ جورج ريد أندروز، 'عدم المساواة العنصرية في البرازيل والولايات المتحدة: مقارنة إحصائية'، مجلة التاريخ الاجتماعي XXVI عدد ٢ (١٩٩٢)، ٢٣٣.
- (١٣٧) في المقابل، في الولايات المتحدة، الوضع القانوني للعبودية كان مرتبطًا بأي شخص مختلط الدم بغض النظر عن مدى قلته ١٦٧١، ٢٢/١ من أجل النسبة انظر مين، مستعمرة التبغ، ١٢٧٠ بينما يعتقد

الأمريكيون الشماليون (المعاصرون) أن جدًا أفريقيًا واحدًا كاف لوجود أمريكى - أفريقى، أو شخص ينحدر من أصل أفريقى، يميل البرازيليون للاعتقاد أنهم يرثون خصائص من كل أسلافهم. بيتر فرى، للاء Times Literary supplement لد يسمبى ١٩٩٥، ٧

- (۱۲۸) بلا کبیرن، قهر، ۲۸۱– ۲۸۷.
- (۱۳۹) كوبر، "حرب البرازيل الطويلة"، ۱۷۹؛ كوتو ودى ريزندى، "مقاومة الأمراض المعدية في البرازيل"، ۱۳۹۸ ستيبان، بدايات، ۱۹۹۹؛ لبرازيل وإرساليات معهد باستير (۱۹۰۱ ۱۹۰۹): نقل العلم إلى الأطراف"، تاريخ الطب ۱۹۹۷ XXXIV)، ۱۹۹۰.
 - (١٤٠) مقتبس من كوير، "حرب البرازيل الطويلة" ١٧٩.
 - (١٤١) كوتو ودى ريزندى، "مقاومة الأمراض المعدية في البرازيل"، ٢٩٨.
- (١٤٢) أندروز، عدم المساواة العنصرية، ٣٣٣؛ كارلوس، إى. ايه. كومبرا، "العامل البشرى في علم أوبئة الملاريا في أمازون البرازيل المنظمة البشرية، الكلاكاعدد ٣٠ (١٩٨٨)، ٢٥٧.
- (١٤٣) أنون، البيئة الصحية كحاجز لانتشار الحمى الصفراء، مجلة الطب الاسترائى أ(توقمبر ١٨٩٨)، ٥٠٠؛ تجميع تقارير على الحمى الصفراء نفس المجلة، ١٠٦.
- (۱٤٤) ميدى، الإمبريالية الثقافية، ٩٠-١١٩، من أجل نفس الوضع فى القاهرة أثناء اللورد كرومر: جانيت أبر لغد، القاهرة ٢٠٠١ سنة لمدينة منتصرة (برنستون، ١٨١، مطبعة جامعة برنستون ١٩٩١)، ١٩٠٠ م. ١٥-١٥٠.
 - (١٤٥) كاين وهوبكنز، الإمبريالية البريطانية، ٣٠٢- ٢٠٤.
 - (١٤٦) ميدى، الثقافة الإمبريالية، ١١٤- ١٦.
- (۱٤۷) لوى، إرسالية معهد باستير"، ١٠٦؛ ستيبان، بدايات، ٨٥-٩١؛ مجلة الطب الاستوائية علما لصحة XIV (مارس ١٩٦١)، ٧٦.
- (۱٤۸) بلاكبيرن، قهى، ٣٨٣- ٤١٧؛ برودل، الحضارة والرأسمالية، ٤٤٠؛ دافيد بريون دافيز، الرق والتقدم البشرى (اكسفورد، مطبعة جامعة اكسفورد، ١٩٨٤) ٧٨٧.
 - (١٤٩) كيرتين، مجمع المستعمرة، ١٩٦- ٩٧.
 - (۱۵۰) جولیت بارسلی، هافانا: بورتریه لمدینة (لندن، کاسل، ۱۹۹۳).
- (١٥١) كيرتين (الموت بالهجرة، ١٣١؛ دافيز، الرق، ٢٣٨، ٢٨٦؛ جاك أريكسون ابلين، "في الزيادة الطبيعية الأعداد العبيد: مثل من تعداد السبود الكوبيين، ١٩٧٥– ١٩٠٠ في ستانلي انجرمان ويوجين

- جينوفيسى، مؤلفين، العنصر والرق في نصف الكرة الغربي: دراسة كمية (برنستون، NJ، مطبعة حامعة برنستون، ۱۹۷۰)، ۲۱۱–۶۵.
- (۱۰۲) جوناثان ليونارد، "حياة كارلوس فينلاى وموت الحمى الصغراء"، نشرة منظمة الصحة لكل الأمريكيين XXIII كدد ٤ (١٩٨٩)، ٦ أ٤٤؛ لوى، "إرسالية معهد باستير"، ١٤٦٠؛ ماريا مالتيد سواريز ووليفكا ليمونى، "من الداخلية إلى الخارجية: دراسة للمقاومة الأكاديمية للاكتشافات العلميةالجديدة"، تاريخ العلم XXIV عدد (١٩٨٦)، ٢٩٠، ٥٠٠
 - (١٥٢) مقتبس من، تاريخ الولايات المتحدة، ٢٨٦.
- (١٥٤) هوقمان، "الحمى الصفراء"، ٩١٥؛ جيه، جيتراس، "توطن الحمى الصفراء"، نشرة مكتب الحمى الصفراء الـ (١٩١٣)، ١٣٥–٧٤.
- (ه ۱۵) فرانسوا ديلابورت، تاريخ الحمى الصفراء: مقالة حول ميلاد طب المناطق الاستوائية (كمبردج، مطبعة Ma. ۱۹۹۱)، ۱۹۹۱)، ۱۹۹۱)، ۱۹۹۱)، قاموس سيره الأمريكين".
- (١٥٦) رودنى سوليفان، "الكوليرا والاستعمار في الفلبين، ١٨٩٩١٩٠٣" في روى ماكلويد وميلتون لويس، مىؤلفين، المرض، الطب والإمبراطورية: روئ حول الطب الغربي وتجربة التوسع الاوروبي (لندن، روئلدج، ١٩٨٨)، ١٨٤٤ ٢٠٠؛ همفري، الحمى الصفراء، ١٤١، ٢١٠، ٢١٤.
- (١٥٧) مقتبس من جوت فارلى، البلهارسيا: تاريخ الطب الاستوائى الإمبريالى (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ١٩٩١) . ٢٩ نشر كليبلح قصيرة عبه الرجل الأبيض ١٨٩٩.
- (۱۵۸) ريموند بل، مؤلف، تقرير حول مأمورية عن الشئون الكربية ، (نيويورك، اتحاد السياسة الخارجية، (۱۹۵)، ۱۰۲).
- (١٥٩) هوقمان، (الحمى الصفراء)، ٩٩٦؛ ريناك روس، تقدم الطب الاستوائي"، مجلة المجتمع الافريقيي XV (ابريل ١٩٠٥)، ٢٨٣؛ ليونارد، "حياة كارلوس فينلي"، ٤٤٩؛ لوى، "إرسالية معهد باستير"، ١٥٠، ٢٥-١٥٠ ديلابورن، ميلاد طب المناطق العارة، ١٦٥-٤؛ مارجريت وارثر "اصطياد جرثومة الحمى الصفراء": النظرية والتطبيق لبرهان علم الأسباب المرضية في نهاية القرن التاسع عشر بأمريكا"، نشرة تاريخ الطب (1985) LIX ٢٦٠ كيرتن، الموت بالهجرة، ١٣٢.
- (۱٦٠) جوزيف أيد، ليبرنس وأيد بجيه. أورنشتن، مقاومة البعوض في بنما: استئصال الملاريا والحمى الصفراء في كويا وبنما، (نيويورك، مطبعة كينكرر بروكر، ١٩١٦)، ٢٤٢-٣ ، انظر كذلك: جورجاس، "التجارب الحديثة"، ٤٩-٢٥.
 - (١٦١) بيركهولدر رجونسون، استعمار أمريكا اللاتينية ٩١٢-٩٤.

- (١٦٢) نفس المصدر، ١٢٦-٢٧؛ روس، تقدم الطب الاستوائى، ٢٨٨، لأجل رؤية تخيلية، جرهام جرين، ربع معرفة العام (نيويورك، كتاب الجيب، سيمون وستستر، ١٩٨٤) ١٤- ١٦.
- (١٦٣) باتريك مانسون، أشرح لنظرية البعوض _الملاريا وتطوراتها الحديثة مجلة الطب الاستوائى ا (اغسطس ١٩٩٨)، ٤-٨ من أجل استئصال ناجع للملاريا ١٩٠١- ١٩٣، باستعمال نصيحة روس: أنون: إخضاع الملاريا في الإسماعيلية (قناة السويس)، مجلة الطب الاستوائى IX، (اغسطس ١٩٠١م ٢٤٢-٤٤.
- (۱۹۵) تفحوص البروفيسور كوخ على الملاريات، مجلة الطب البريطانية (۱۰ فبراير ۱۹۰۰)، ۲۲۳؛ نفس المجلة (۱۹ مايو ۱۹۰۰)، ۱۹۰۰. انظر كذلك: أندرسون وماى الأمراض المعدية، ۲۷۷.
- (١٦٥) مقتبس من جوردون هاريسون، البعوض، الملاريا والإنسان: تاريخ المرض منذ ١٨٨٠ (نيويورك، دتوني، ١٩٧٨)، ٩٤٠.
- (١٦٦) مقتبس من روبرت دبلير. بويس، البعوض أم الإنسان؟ غزو العالم الاستواثي (لندن، جون موري، ١٩٩٠)، ، ، ، ، ثم التعليمات من أجل منع حمى الملاريا من أجل استخدام المقيمين في مناطق الملاريا، معروف أنه كتب بواسطة روس في المجتمع الذي يشكل فيه السكان الاصليون الجزء الكبير من عدد السكان، من الواضح أن تعاوناً ذكيًا على مدى واسع يمكن توقعه بصعوبة، يعبر روس عن أفكار عنصرية مماثلة: المجلة الطبية البريطانية 10) لفبراير ١٩٠٠، ، ٢٢٩، انظر كذلك، ماجور أر. روس: الحرب ضد الملاريا: ضرورة صناعية من أجل مستعمراتنا الأفريقية، مجلة المجتمع الافريقي الاربناير ١٩٠٠)، ١٩٠٩.
 - (١٦٧) أتون، آموت الدكتور ستيورات، مجلة الطب الاستوائي XI (١ فبراير ١٩٠٦)، ١٤.
- (۱٦٨) روبرت بويس "استعمار أفريقيا"، مجلة المجتمع الأفريقى الكعدد ٤٠ (يوليو ١٩١١)، ٣٦٤– ٩٦ انظر كذلك: استبيان، فكرة العنصر... ١٨٠٠–١٩٦٠؛ ترشر، "نهاية تجارة الرق" ٣٦١– ٩٦؛ نيكولاس، "مستوطنات الإمبراطورية"، ١٠٨٠.
- (۱۲۹) ويليام بى. كوهين، "الملاريا والاستعمار الفرنسى"، مجلة التاريخ الأفريقي XXIV (۱۹۸۳)؛ روس،
 تقدم الطب الاستوائى"، ۲۷۷؛ أية. قصاب، "الاستعمار الاقتصادى: شمال أفريقيا"، في ابه. أرد
 بوهن، مؤلف UNESCO التاريخ العام لأفريقيا :االا أفريقيا تحت الهيمنة الاستعمارية ۱۸۰۰ ۱۹۳۵ (لندن، مطبعة هنيمان التعليمية، ۱۹۸۵)، ۲۵۰ ۲۲، ۳۵۰ ۲۲، 33؛ إدوارد سعيد الثقافة
 والإمبريالية، ۲۰۷؛ كيرتن، الهجرة بالموت ۱۳۲۲ ۲۷، انظر كذلك: أنا ماركوفينش، "الطب
 الاستعماري الفرنسي والحكم الاستعماري" في مكاويد ولويس، المرض، الطب والإمبراطورية،

- (۱۷۰) ليو سبيتزر، البعوض والعزل في سيراليون، المجلة الكندية للدراسات الأفريقية ١١ عدد١ (ربيع ١٩٦٨)، ٨٥- ٦٩؛ بويس، استعمار (فريقيا، ٩٩٥.
- (۱۷۱) جوزيف إى. ازكورى، تتناقص عدد السكان في غرب أفريقيا في القرن التاسع عشر: دور تجارة تصدير العبيد، مجلة السكان الأفريقية التاريخية) اا أدنبرة، مركز الدراسات الأفريقية، جامعة أدنبرة، ١٩٨١)، ٢٠٢، عبد الله مهدى وجه. اى. انبكورى، عدد ١١ السكان ونمو رأس المال في غرب أفريقيا قبل الاستعمار: قصر كانو في القرن التاسع عشر"، في دينس دى. كوردل وجول دبليو-جويجورى، مؤلفين، عدد سكان أفريقيا والرأسمالية: رؤية تاريخية (يولدر، وشركائه، مطبعة وست فيو، ١٩٨٧)، ٢٦- ٣٧؛ باترسون وهارتويج، المرض في التاريخ الأفريقي، ٨ ١٠؛ ستيفن فيرمان وجون أم. يانسن، الأساس الاجتماعي للصحة والشفاء في أفريقيا (بيركلي، جامعة مطبعة كاليفورنيا، وجون أم. يانسن، الأساس الاجتماعي للصحة والشفاء في أفريقيا (بيركلي، جامعة مطبعة كاليفورنيا،
 - (١٧٢) مقتبس من إي. أيه. أيندل، تأثير الإرساليات على نيجيريا الحديثة (لندن، لونجمان، ١٩٦٦.) ٢٤٠.
 - (۱۷۳) أجاهى وكرودر، تاريخ غرب أفريقيا.
- (۱۷۶) كاين وهوبكنز، الإمبريالية البريطانية، ٢٥١- ٦٦، ٣٨١- ٤٨؛ اوستن، أفريقيا، ٢٠١- ١٠، ٢١٠- ١٢؛ والتر رودني، "الاقتصاد الإمبريالي" في UNESCO التاريخ العام لأفريقيا ٧٧، ٢٥٥- ٢٦؛ مارتين لين "إمبريالية التجارة الحرة في غرب أفريقيا"، ١٨٠٠- ١٨٧٠ مجلة الإمبراط ورية والكمنولث XV (١٩٨٦)
- (١٧٥) اوستن، افريقيا، ١١٤، ١١٧؛ كاين وهوبكنز، الإمبريالية البريطانية، ٣٨٣- ٨٤؛ هير كينجزلي، دراسات غرب أفريقنة، ٢٩٣- ٩٥.
- (۱۷۲) إيملى بيلود، "مشكلة التطور الزراعى فى غرب أفريقيا"، مجلة مجتمع غرب أفريقيا XXVIII (يناير ١٩٧٨)؛ ٢٠٦، بى. أن. دافيز، سير الفريد جون: السعر الأساسى لمشروعات الشحن (لندن ١٩٧٨)؛ روس، مذكرات، ٢٣٧ , ٢٧ من أجل ارتباطات جون مع دولة الكونغو الحرة (الذي كان قنصل لهافى ليفربول): مارينز ليونز، "مرض النوم، إمبريالية طب المستعمرات: بعض الارتباطات فى الكونغو البلجيكي". فى ماكلويد ولويس، مجلة المرض، الطب والإمبراطورية، ٢٤٧.
- (۱۷۷) فردریك شیلفورد، "عشر سنوات من التقدم فی غرب أفریقیا"، مجلة مجتمع غرب أفریقیا ۷۱ (۱۹۰٦)، ۲۵ فردریك شیلفورد، "غشر سالوفیات بین عمال المناجم فی غانا" ۲۱۳–۱۶.
- (۱۷۸) كينخزلى، مجلة دراسات غرب أفريقية، , ۲۸۳ الجمعية الأفريقية الملكية ومجلتها أنشئت لتكريم كينجزلى: الافتتاحية الصغيرة هنا أقيمت في مبنى سميثتون الذي ماتت فيه بينما كانت تخدم كممرضة في حرب البرير: مجلة شئون أفريقية: مجلة الجمعية الملكية الأفريقية XCV عدد ۲۸۰ (يوليو ۱۹۹۲)، ۲۲۲.

- (۱۷۹) جى. دى. هارجريفز، وميخائيل كرودر، مؤلفين، تاريخ غرب أفريقيا الجزء الثاني (نيويورك، مطبعة جامعة كولومبيا ۱۹۷۳)، ۲۰۲ ۲۳؛ جي. أن. أوزجف، التقسيم الأوروبي وغزو أفريقيا: مراجعة، أنى تاريخ أفريقيا لليونسكو ۱۹۷۳)، ۱۹۷۳ على الستعماري: المنطقة البريطانية السابقة، في بوهن، تاريخ أفريقيا العام لليونسكو ۲۸۱، ۲۸۲ تشميرلين، أول سياسي بلاحظ أن بريطانيا واجبهت تهديد التدهور الصناعي، والأول الذي حاول عمل شيء ما تجاهه باستعمال قوة الدولة": بيتر مارس، جوزيف تشميرلين: مشروعات في السياسة (لندن، مطبعة جامعة بل. ۱۹۹۶).
- (١٨٠) مقتبس من ميخائيل كرودر، غرب أفريقيا تحت الحكم الاستعماري (لندن، هيتشنشون، ١٩٦٨)، ١٢٨.
- (۱۸۱) جون فلنت، سير جورج جولدى وإنشاء نيجيريا (لندن، مطبعة جامعة اكسفورد، ١٩٦٠)، ٢٠٤–٢٠٠؛ كرودر، تحت الحكم الاستعمارى: ويليام اف. اس. ميلز، 'لهجة الهوسا المستعمرة: نصو تاريخ أثنوجرافي' مجلة مراجعات XXXVI عدد ۱ (سبتمبر ١٩٣)، ١٥، ١٥٠)
- (۱۸۲) ميخائيل وربويز، مانسون، روس والسياسة الطبية الاستعمارية: الطب الاستوائى في لندن وليفربول، المعموم الطب الاستوائى؛ دراسة في تأسيس الخصوصية العلمية ، في جيرارد ليمان وأخرين، "روئ حول نشأة النظم العلمية (هاهجو، موتون ۱۹۷۱)، ۸۵، طبقًا لمانسون، في هذا الشأن بالنسبة للطب الاستوائى، يستحق تشميرلين لقب أكثر شرفًا من أنه استعماري إنه إنساني سير. بي. مانسون في مدرسة لندن للطب الاستوائى، مجلة الطب الاستوائى، ١١٢ (١٩٠٤) ١١٢.
- (۱۸۲) اتش، أى، انت، جه، اى. جتون وجه، اتش. إليوت. تقرير مدرسة ليفربول للطب الاستوائى وعلم الطفيليات الطبية عن حملة الملاريا إلى نيجيريا (ليفربول، طبع في ليفربول، ١٩٠١). سيراس. ار. كريستوفرز. تقرير عن الإسكان واكتشاف الملاريا، رقم ٦ (١). من النشرة الربع السنوية لمنظمة الصحة لعصبة الأمم ١١ (١٩٢٣)، ٢٦١- ٢٦؛ فيليب دى. كيرتن، المعلومات الطبية والتخطيط الحضرى في أفريقيا الإستوائية، مجلة مراجعة التاريخ الأمريكي XC عدد ٣ (١٩٨٥)؛ فرانكل ووسترن، "ادعاء الوقاية؟" ٢١٤-٢١٧؛ جون دبليو. سل، "النظرية الإنجليزية- الهندية الطبية وجذور الفصل العنصرى في غرب أفريقيا"، مجلة مراجعة التاريخ الأمريكي INAcy (١٩٨٦)، ٢٦٠- ٢٥؛ سبيتزر، "البعوض والفصل العنصرى"، ٥٦؛ ترماس اس. جالي، "الفصل العنصرى في غرب أفريقيا البريطانية"، ١٩٨٠)، ١٩٨٠).
 - (١٨٤) مقتبس من فرانكل ووسترن، 'ادعاء الوقاية؟' ٢١٦.
- (١٨٥) انت وأخرون، أعمال مدرسة ليفريول للطب الاستوائى، مجلة المجتمع الإفريقى، ١ (اكتوبر ١٩٠٠)، ٢٠٩
- IX (13) أنون، إسكان الأوروبيين في الساحل الغربي لإفريقيا ، حملة الطب الاستوائي وعلم الصحة 15) XI ديسمبر ١٩٠٦)، ١٧٦: كيرتين، المعلومات الطبية والتخطيط الصضري ، ١٠٠٦- ٢؛ دونالر دينون،

- الطب المعتدل ورأسمالية المستوطنين: في استقبال الأفكار الطبية الغربية، في ماكلوير ولويس، المرب المعتدل ورأسمالية المستوطنين: (١٩٠٨- ١٤) يقترح أن الملب والإمبراطورية، ١٢١- ٢٢، ١٣٣؛ قاموس اكسفورد الإنجليزي (١٩٠٨- ١٤) يقترح أن باتريك مانسون الذي يكتب في مجلة الطب الإنجليزي في ١٩٠٤، اخترع كلمة الفصل العنصري.
- (۱۸۷) الدكتور اس. دبليو. توميسون، "نيجيريا الشمالية، تقرير طبى لعام ١٩٠٤"، مجلة الطب الاستوائى XI (فعرابر ١٩٠٦)، ١٢.
- (۱۸۸) أر. أر. كوتشنسكى، مسح ديموجرافى لمستعمرات الإمبراطورية البريطانية، ١: غرب أفريقيا (أكسفورد، للمعهد الملكى للشئون الداخلية، مطبعة جامعة اكسفورد، ١٩٤٨)، ٦٨٤.
- (۱۸۹) تومبسون، نيجيريا الشمالية، تقرير طبى لعام ۱۹۰۵، مجلة الطب الاستوائى XI (سبتمبر ۱۹۰۱)، هم، ۵۰، ۵۰، ۵۰، ميجان فوجان، الزهرى فى مستعمرات شرق ووسط أفريقيا: نظام خاص للوباء، فى تيرنس رانجر وبول سلاك، مؤلفين، الأوبئة والأفكار: مقالان فى الإدراك التاريخى للوباء (كمبردج، مطبعة جامعة كمبردج، ۱۹۹۲)، ۲۷۹– ۸۱، ۲۰۰۳– ۲۰۲ انظركذلك الفصل الرابع، عن الزهرى.
 - (١٩٠) 'الحمى الصفراء في غرب أفريقيا"، نشره مكتب الحمى الصفراء ١١ (١١٩١)، ٢٤٩.
- (١٩١) فرنكل ووسترن، 'ادعاء الوقاية؟' ٢١٧- ١٨؛ جال، 'الفصل العنصري' ٥٠٥، كيرتين، 'المعلومات الطبية والتخطيط الحضري'، ١٠٤.
- (۱۹۲) سير روبرت بوبس توزيع وتركيز الحمى الصفراء في غرب أفريقيا، مجلة الطب الاستوائى وعلم الصحة الله (اديسمبر ۱۹۱۰)، ۱۵۷؛ كيرتين، المعلومات الطبية والتخطيط الحضرى ٢٠٦ انظر كذلك: بويس، "استعمار أفريقيا"، ٣٩٤- ٩٦.
- (١٩٢) مقتبس من "مناقشة حول الحمى الصفراء"، نشرة مكتب الحمى الصفراء ١٧ (أغسطس ١٩١١)، ٣٨٤ – ٨٥ انظر كؤلك: بويس، توزيع وتركيز الحمى الصفراء"، ٣٦٧؛ جال، "الفصل العنصري"، ٤٩٨.
 - (١٩٤) شلقورد، "عشر سنوات من التقدم"، ، ٣٤٥
- (١٩٥) غرب أفريقيا- تقارير عن أويئة معينة للحمى الصفراء في ١٩١٠، ١٩١١، نشرة مكتب الحمى الصفراء الله المسفراء ١١ (١٩١٢)، ١٧٧-, ١٧٤ لوحظ أن الأرروبيين سمح لهم في ميناء سيكوندي فقط خلال الصاعات بين ٧ صباحاً و ٥ بعد الظهر: وقد اعتمد هذا على المائلة بين سلوك بعوض الملاريا مع بعوض الحمى الصفراء. ومن المعرف الآن أن هذه المائلة مضللة من حيث إن النوع الأخير عامة في الفالب يزورعائلة خلال ساعات النهار: نفس التقارير، ٢٧٧؛ . WHO. منع ومقاومة الحمى الصفراء في غرب أفريقيا"، نشرة مكتب الحمى الصفراء الأغسطس ١٩١١)، ٢٢٩

- (١٩٦) مناقشة توزيع وتركيز الحمى الصفراء في غرب افريقيا في جمعية الطب الاستوائي وعلم الصحة، مجلةالطب الاستوائي وعلم الصحة XIV (١ مارس ١٩١١)، ٧٥٠
- (۱۹۷) دومت، المرض والوفيات بين عمال المناجم في غانا ، ۲۱۷- ۱۸، ۲۲۹ بالنسبة للحمى الصفراء والفرنسيين في دكار السنغال) انظر دانيال أر هدريك مجسات التقدم: نقل التكنولوجيا في عصر الإمبريالية، ۱۹۵۰ ۱۹۵ (نيويورك، مطبعة جامعة اكسفورد، ۱۹۸۸)، ۱۹۰۰ ۱۹۷ بين عام ۱۹۰۰ ۱۹۰۸ وجدت الحمى الصفراء في توجو، وداهومي؛ كان هناك أوبئة في السنغال: جال، "الفصل العنصر"، ۲۰۵
 - (١٩٨) بويس، توريع وتركيز: الحمى الصفراء، ٧٥٧.
 - (١٩٩) مقتبس من كوهن، "ملاريا والإمبريالية الفرنسية"، ٥٥٧.
 - (۲۰۰) کوشنسکی، مسح دیموجرافی، ۷۰۱.
 - (۲۰۱) بيلود، "مشكلة التنميةالن اعبة". ۱۱۷–۲۹.
 - (۲۰۲) أم. اتش. واى. هانيكى، "اقتصاد المستعمرات: المناطق البريطانية السابقة"، UNESCO تاريخ أفريقيا العام ۷۱۱، ۲۰۵-۶۰۵؛ سى. كالدول، "الرد الاجتماعي للحكم الاستعماري: الوجه الديموجرافي"، التاريخ العام لافريقيا لليونسكو ۷۱۱، ۷۵۶؛ ميرون اشنبرج، "فيردي فيجر: الوجه المسكري لتخطيط تعداد السكان في غرب أفريقييا الفرنسية، ۱۹۲۰–۱۹۶۰، مي كوردل وجريجوري، تعداد أفريقيا والرأسمالية، ۹۰–۱۰۸؛ روجر تانجري، السياسة عبر الصحراء الإفريقية (لندن، جيمس كري، ۱۹۸۵)، ۲؛ باترسون وهارتويج، "افتتاحية شاملة"، ۱۲ ۱۸.
 - (٢٠٢) بيلور، "مشكلة التنمية الزراعية"، ١٢٧.
 - (٢٠٤) أر. مانسل بروترو، المهاجرون والملاريا (لندن، لونجمان، ١٩٦٥)، ١-٧، ٢٥- ٢٦؛ كالدول، "الرد الاجتماعي"، ٤٧٤؛ شتيفن فيرمن وجون إم. جانسن، هبوط وصعود عددالسكان الإفريقيين" بالنسبة للأسس الاجتماعية للصحة، ٢٠٠ انظر كذلك: راندال أم. باكارد، "التنمية الزراعية، العمالة المهاجرة وانتشار الملاريا في سوازيلاند"، مجلة علم الاجتماع والطب الكلا عدد ٩ (١٩٨٦)، ١٦٨- ٧٢.
 - (۲۰۰) تومبستون، تيجيريا الشمالية، تقارير طبية، ۱۹۰۵، ١٥٠ انظر كذلك: نينا إلى إتكن وبول جه روس، الملاويا، الطب والوجبات: استخدام النباتات بين الهوسا وتأثيرها على المرض، في لولا رمانيتشي روس، د. مورمان وإلى تانكريدي، أنثروبولوجيا الطب: من الثقافة إلى الأساليب (نيوبورد)، يرجير، ١٩٨٧) ، ٢٥٢ من أجل رابطة الهجرة بين ملاريا الساحل والأماكن الداخلية انظر كذلك: ميرديت توسن، تمو عدد السكان وتدهور الصحة: الأراضى الداخلية لتنزانيا، ١٩٢٠– ١٩٦٠ في كوردل وجريجوري، عدد السكان الإفريقيين والرأسى الداخلية التزانيا، ١٩٢٠– ١٩٦٠ في عدد السكان ألافريقيين والرأسى الدرجع؛ ٢٠٢، م٠٠-٢؛ بالنسبة للكاميرون، انظر السكان في وسط كينيا، ١٨٩٠– ١٩٤٥، نفس المرجع؛ ٢٠٢–٣، ٥٠٥-٢؛ بالنسبة للكاميرون، انظر مارك دبليو، ديلانسي، الصحة والمرض في مستعمرات الكاميرون، ١٨٨٤– ١٩٣٩، في باترسون وهارتويج، المرض في التاريخ الأفريقي، ١٥٠٣، ٢٠٠– ١٧٤.

- (۲۰۱) کوشنسکی، مرض دیموجرافی، ۷٦۱.
- (۲۰۷) شلفورد، 'تقدم العشر سنوات'، ۲۵۷، بيرسى جيرويد، 'تنمية نيجيريا الشمالية'، مجلة المجتمع الأفريقى ۷۱۱ عدد ۲۸ (يولير ۱۹۰۸)، ۳۳۵– ۳۷، نظرة على 'الفصل الاقتصادى في نيجيريا الشمالية ۱۹۰۰– ۱۸۸ الذي أعقب إعادة التوطين والضبط ۱۹۰۹– ۲۱ في ليفجوي وهوجرون، الموت البطي، الرق، ۲۱۸– ۲۰.
- (٢٠٨) بيلور، مشكلة التنمية الزراعية، ، ١٣٠ في إزالة الغابات والملاريا: فيرمان وجانزن، الأصل الاجتماعي للصحة ١٢.
 - (٢٠٩) دافيدسون، عب، الرجل الأبيض.
- (۲۱۰) أنون، تقرير المستعمرات الصحى، نيجيريا الشمالية، عن ۱۹۰۵، مجلة الطب الاستوائى IX (۲۱۰)، هه انظر كذلك: أوراق برلمانية ۱۹۱۰–۱۲ IXII، ۲۱۲، ۲۷، ۹۲؛ أوراق برلمانية، ۷؛ كومن، الملاريا والإمبريالية الفرنسية ۲۹.
- (٢١١) هوقمان، "الحمى الصفراء"، ٩٢٠؛ مانسون، "طفيل الملاريا" ٢٢٦٢؛ كبرتين، "انتهاء مقبرة الرجل الأبيض؟" ٨٨.
- (۲۱۲) في التشريع البرلماني، يوليو ۱۹۲۱، منع نقل ملكية الأراضي النيجيرية إلى غير الإفريقيين: كرودر، تحت الحكم الاستعماري، ۲۱۹؛ حول استعمار الحكومة الإيطالية الفاشستية لليبيا؛ الاستعمار الفرنسي للمغرب، تونس وساحل العاج؛ الاستعمار الألماني في دوالا والكاميرون، انظر: جه. دي، فاج ورولاند وليفر، مؤلفين، تاريخ كمبردج لإفريقيا، ۷۱۱: من ۱۹۰۰ إلى ۱۹۶۰ (كمبردج مطبعة جامعة كمبردج، ۱۹۸۰) ۷۲۷، ۲۵۲، ۲۵۰، ۱۹۰۰
 - (٢١٣) بيلا بيلور، "مشكلة التنمية الزراعية"، ١٢٧-٢٨.

الفصل السابع

ماذا بعد ؟ ... إلى علم أوبئة متغير؟

شهد نصف القرن الأخير البزوغ المنتصر للطب كنسق علمى كامل التأثير المؤكد في شفاء ومنع الأمراض التى تهدد الحياة. ولكن، شهد كذلك ظهور اتساع الهوة في توفير (وعدم توفير) الخدمات الصحية المؤثرة لحفنة من المحظوظين وعدد كبير من غير المحظوظين. في تحليله عام ١٩٩٥، عزا المدير العام لمنظمة الصحة العالمية OHW كارثة الصحة التى تحدق بمعظم سكان العالم إلى "الفقر الشديد". إلى هذا، يمكن إضافة أربع مصائب أخرى: الزيادة السكانية، والنزعة الاستهلاكية/ التنمية، والقومية والجهل(۱). دعني أقحص بعض المعاني.

يقع الجهل فى فنتين: الداخلى والخارجى، النوع الداخلى يمكن تمثيله باستمرار قوة "الموقف من الجذام" للعصور الوسطى/القرن التاسع عشر الإمبريالى، هنا، مازال سوء السمعة المتعلق بالحالة البدنية (مرض هانسن) لا يشجع الذين يعانون منه للذهاب إلى العيادات فى الوقت المناسب لمنع الفقد المستمر للأعصاب والأصابع وأطراف القدم والأنف، للعديد من الأسباب، يبقى "الموقف من الجذام" مؤيدًا بشدة من قبل الأجانب(٢).

أيضا، بالمثل "الموقف" الذي يتمسك بأن الأفارقة ليسوا معرضين للإصابة بالحمى الصفراء. في الوقت الذي تستمر فيه العنصرية بقوة في الولايات المتحدة وبريطانيا ، ربما من غير الواقعي توقع أن الناس المتعلمين الموجودين بوسائل

الإعلام وأقسام التاريخ بالجامعات سوف يعيدون هذا "الموقف" الخبيث إلى متحف الأفكار المهجورة (٢).

فى التصنيف خلال تعقيدات الوضع الصحى العالمى الحالى، تُقدم البداية المفيدة بواسطة عبد "ال عمران، عالم الأوبئة القاهرى الذى صك مصطلح "علم أوبئة متغير"—خالف عمران النموذج القديم له "عصر المرض والجوع" به "عصر تحلل وأمراض من صنع الإنسان" الذى تبلغ فيه الوفاة السنوية أقل من ٢٠ لكل ألف(1). ينتج عن هذا، أنه في عالم الشمال المتقدم اقتصاديا بين ١٩٦٠ و١٩٩٤، ارتفع متوسط العمر من منتصف الستينيات إلى منتصف أو نهاية السبعينيات. في الأماكن الأخرى، في كل العالم ماعدا الدول الثلاثين الأفقر (معظمها جنوب الصحراء) ارتفع متوسط العمر من حوالي خمسة وأربعين إلى حوالي ثلاثة وستين(٥).

بين الأطباء المتخصصين، تأرجحت الشهرة للأمام والخلف بين هؤلاء الذين قالوا بأن أصحاب الخبرة الطبية يمكنهم الادعاء بنجاح كامل في إطالة عمر الإنسان، والمخالفين بشدة مثل توماس ماكيون (الذي يكتب من انجلترا) والذي يدعى أن التحسن في مستويات الحياة هو السبب الحقيقي للتحسن في فرص الحياة (٢). هناك شئ يجب قوله لكلا الجانبين، وبالمثل للوضع "الصحى" الذي يقع في مكان ما بين هذين الرأيين(٢). لا يوجد من يشك بأن حملة OHW التي استأصلت الجدري من على وجه الأرض في عام ١٩٧٧ كانت نصرا للطب والنوع البشري. على الرغم من ذلك، في عالم الفيروسات هناك جيوب أخليت أعيد ملؤها بسرعة. اليوم في الجنوب الخالي من الجدري كسبب رئيسي لوفيات الأطفال؛ قفزت الملاريا وأمراض الإسهال والالتهابات التنفسية الحادة لتملأ الهوة كقاتل رئيسي للأطفال.)

لكن، على الرغم من الأعداد الكبيرة من الوفيات، زاد عدد السكان على مستوى العالم بمستويات مخيفة، في عام ١٧٥٠ أعال كوكب الأرض ٧٢٠ مليون فرد بالتقريب، بعام ١٩٠٠ (عندما بدأ تحول علم الأوبئة في الانطلاق في الشمال) وقف عدد السكان عند ١٦٠٠ مليون: بعام ١٩٥٠ ارتفع إلى ٢٠٥٠ مليون. تضاعف العدد في ٣٦ سنة

فقط، بعام ١٩٨٦ زاد العدد إلى ٥٠٠٠ مليون طبقا لأرقام WHO، في عام ١٩٦٥ وقف عدد سكان العالم عند ٥٧٠٠ مليون. بعض من قوة الدفع لهذا الارتفاع غير المسبوق كان نتيجة لاستئصال الجدري والتدخل الطبي. رغما عن ذلك، يجب الأخذ في الاعتبار بعض العوامل المسببة.

خلال التدقيق في إعادة بناء تاريخ السكان للمجتمعات المحلية، بدأ المختصون في الكشف عن تنوع ثرى في التكاثر السكاني في الأزمنة الماضية. اعتمادا على إدارك نسبة الإنسان/الأرض في كل مجتمع محلى، والتزام العائلة الممتدة للبقاء لفترة طويلة وحقوق النساء للتحكم في أجسادهن ومتغيرات أخرى، جاء الحفاظ على التوازن الطبيعي لمنع النسل غير المناسب. من بين هذه التحكمات كان الزواج المتأخر، فرض العزوبية، وسائل الإجهاض، وقتل المواليد(١٠٠). يسمح تصنيف "ميشيل فالتزر" للأنواع السلوكية (١٩٩٤) للمجادلة: أن هذه التقنيات كانت عناصر أساسية ومقبولة أخلاقيًا في "الثقافات المحلية القديمة"(١٠).

وبقدر ما يهم الجنوب وتغير الإدراك الأبوى لما هو مناسب، ترتبط المشكلة الحالية لزيادة السكان بانهيار المحلية وظهور فكرة الدولة. كلا المظاهرتين انطلقتا من خلال المستعمرين الأوربيين، أكثر من نشأتهما من ميل التشبه [بالتجمعات - ت] الحيوانية للشعوب الأصلية نفسها، كما ادعى لى أحد المتخصصين فى التنمية عندما تحدثت معه. تحركا من المعروف جيدا إلى الأقل شيوعا، يمكننا البدء بملاحظة ذلك ضمن الأراضى الأوربية من حيث جاء الاستعمار، كانت رسالة القرن الثامن عشر التنوير قد وضعت تحت سلطة المفكرين، واحتكرتها قبل ذلك الكنيسة العالمية. كيفما كان سبب فشلها، أدركت هذه الكنيسة العالمية على الأقل أن قيمها الذاتية ليست مقبولة فى عالم الإسلام المجاور. برز عن هذا، التحول من الكلية الإقليمية إلى الكلية الكونية فى وقت الإسلام المجاور. برز عن هذا، التحول من الكلية الإقليمية إلى الكلية الكونية فى وقت التطبيق فى الهند البريطانية، بعدئذ فى أفريقيا المستعمرة وجزر الباسفيك، كان الاقتناع بأن كل النوع الإنساني جزءا من استمرار الامتداد من الأكثر قدما إلى أكثر الانوع تميزا. تتضمن هذه الفكرة أن أوربا وحدها تمثل الحضارة، وكل مجموعة

حضارية أخرى كانت تشكيلاً بدائيًا ربما لا يستطيع فى الحقيقة إنجاز حالة حضارية . كاملة، صاحب هذا التعصب المثالى فكرة باهتة أن هناك "طبيعة بشرية" واحدة، هى فى قمة صفائها، بطبيعة الحال أوربية، شكل يعتمد على عقلانية بشرية إنسانية غير مقيدة لتجاوز حواجز الخرافات والعادات.

في حمل تلك الأفكار على الحضور في العالم الإمبريالي قبل وبعد عام ١٩٦٠، من المهم إدراك أنه كان لا يوجد أبدا في الحقيقة تقسيم استعماري بين المستعمرين (الفئة التي تشمل خدمًا بيض البشرة وموظفين الورد كرومر، وكرومر نفسه)، والناس الذين خضعوا للاستعمار. بالمقابل خلال أجيال من الغزو، رأى المتعاونون المحليون الذين برزوا أن مستقبل عائلاتهم كان من خلال تعلم ومحاكاة أساليب الأوربيين. تقدم التغيير كثيرا مشحونا بحقائق التنوير في نهاية القرن التاسع عشر بإعادة ابتكار مفهوم الدولة. باتباع ما اتخذوه ليكون منطق التاريخ الذي عرفه اتش. دبليو. أف. هيجل، دعم الاستعماريون في أفريقيا الأقاليم التي كانت مرة مناطق منفصلة لئات المجموعات الإثنية المختلفة وأقاموا مستعمرات كبيرة أو شبه دول. وفي حالة شبه دولة نيجيريا، فقد خدمتها بيروقراطية أوربية صغيرة عالية السلطة كمركز عصبي، مستخدمة موظفين محليين من المستوبات الدنيا.

خلال العلاقات الاستعمارية المبكرة (التي سبقت فيها الهند أفريقيا بأكثر من قرن)، نشأت النخب الحاكمة المحلية. غالبا ماكانوا مطلعين على ما أسماه المستعمرون الثقافة "التقليدية" (التي لم تتغير منذ أزمان سحيقة)، أقامت النخب الصاعدة مجتمعات سرية وأحزابًا كرست نفسها لمعارضة الاستعمار. لكن كانت هناك وصمة العار من التعرض للغرب التي شعر بها هؤلاء القوميون عامة لأن أبناءهم قد تعلموا في المدارس ذات النظم الغربية، الدراسة هناك ربما يعقبها البقاء عدة سنوات في الجامعة في أوربا. كلا الفاعلين غرس في هؤلاء الأبناء القهر الداخلي بحيث يكونون أنفسهم.

لكن، هناك مأساة أكثر من هذه. ففى منطقة النشاط الإنسانى التى تشمل التصرفات والعادات هناك دائما وقت يبقى بين ما كان يفكر فيه المفكرون فى أوربا، ومحتوى الأفكار التى تشكلت فى عقول أبناء المستعمرين المتعلمين. هذه الفترة تعنى أنه عندما يحكم هؤلاء الأبناء الدولة (فى وقت الاستقلال) فهم كانوا قد تقبلوا كتوجيه لسلوكهم معايير السادة المستعمرين التى عرفوها عنهم فى عشرينيات وثلاثينيات القرن العشرين عندما كانوا فى أقصى تصلبهم وغطرستهم (١٢).

قبول القوميين لإيديولوجيا الدولة الاستعمارية (بنخبها الوحيدة الحاكمة التى لا تطيق أية معارضة) كان له ارتباط مباشر مع انهيار التحكم من خلال التوازن الطبيعى، في عدد السكان بعد الاستقلال. في المقام الأول، كان هناك نزيف من القادة بعيدا عن المجتمعات المحلية (بالاهتمام الضيق) تجاه مدن العاصمة مع خصوبة مجالات الرعاية الجديدة، اتجهت النخب الجديدة بقصر نظرها، لازدراء إمكانيات الريف الذي تركوه خلفهم. تماثلا مع هذه المشاعر السيئة، اقتنع معظم الناس المحليين أن الحكومة المركزية كانت مخادعًا عملاقًا وبهذا يجب عليهم أن يعتمدوا على أنفسهم النجاة بعائلاتهم على المدى البعيد.

يرى الريفيون، تناغما بين أفكارهم نحو العائلة والوقائع الجديدة، أن الأمان الفردى فى الشيخوخة يمكن تأمينه فقط إذا كان لديهم اثنان أو أكثر من الأطفال على قيد الحياة ليأمنوا لهم الطعام والمأوى. باستخدام مفاهيمهم بمخاطر الموت فى فترة الطفولة وفترة البلوغ المبكرة، أنجب الآباء بعقلانية تامة أطفالاً أكثر من أسلافهم الذين ربما اعتقدوا بأنه مناسب منذ ثلاثة أو أربعة أجيال مضت. من هذه الوفرة، مات ٢ , ١٢ مليون طفل تحت سن الخامسة يعيشون فى عالم الجنوب، فى سنة واحدة ١٩٩٣ (١٢).

ضمنت العديد من العوامل المتشابكة تأكيد أن التدخل في الوقت المناسب لم يكن متاحا لهؤلاء الأطفال الموتى. لسوء الحظ كان من بين هذه العوامل، المثل العليا التي أصر أطباء الجنوب ذوو الضمير المهني بأنها كانت لروبرت كوخ. جاء من هذه التلمذة

(بدون شك غريبة كوخ نفسه) خط التفكير الذي يتمسك بأن الأطباء الحقيقيين يجب أن يكونوا أخصائيين في الغرائب العلمية مثل زرع النخاع العظمى وجراحة القلب. بقبول هذا كمعيار لهم، مارس العديد من الذين تدربوا طبيا المهنة في مستشفيات المدينة العاصمة مع غرف العمليات التي تشبه المسارح الحديثة والمعامل. والنادي ليس بعيدا عن المستشفى. وعلى مقربة من الطريق يقع المطار مع رحلات أسبوعية لمدن أوربا الكبيرة وشمال أمريكا. بينما في الأماكن الريفية، بقيت الخدمات الطبية الحديثة قليلة ومتباعدة (11).

فى أمريكا اللاتينية قامت أوضاع مشابهة جدا. هنا كان أصحاب الخطوة التاريخية ماجور جورجاس وتيودور روزفلت، أصبحا بنهاية القرن أبطالا أكبر من الحياة ذاتها، فهم الذين نظفوا هافانا ومنطقة قناة بنما من الحمى الصفراء والملاريا التى تهدد مصالح شمال أمريكا. فى أعقاب الحرب العالمية الأولى التى أنقذت منها دول غرب أوربا بواسطة ابنة عمها أمريكا، ذهبت مؤسسة روكفللر (USA) إلى تمويل وتوجيه حملات طبية عبر البحار. اعتمادا على جمع الثروة الشرعى من شركة ستاندرد أويل، أخذت على عاتقها تماما حملة للقضاء على الدودة الخطافية فى الولايات الجنوبية للاتحاد الأمريكي مع هدف معلن لتنمية قدرات العمال(١٥٠).

فى دراسة لأرماندو سواورزانو، "تنمية بذور الإمبريالية الجديدة": حملة مؤسسة روكفللر ضد الحمى الصفراء فى المكسيك"، وماركوس جيتو "الصحة من أعلى: الحمى الصفراء والتدخل الخارجى فى بيرو ١٩١٩ – ١٩٢٢"، يتم البحث عن دور الأطباء الأمريكيين المتأثرين بروبرت كوخ فى تطهير مناطق كبيرة فى أمريكا اللاتينية من المرض، بينما فى نفس الوقت تروج لمركزية الطب(٢١). أفاد سواورزانو:

اعتمد الحل الذي قدم بواسطة مؤسسة روكفللر على "الطب العلمي" الذي أهمل الجنور الاجتماعية والاقتصادية للمرض، بدأ المسيكيون النظر تجاه التطعيم والمعامل والطب المؤسسي كحل لحالتهم الصحية المتدهورة (١٧).

فى عام ١٩٦٦ يكتب موريس كينج من بريطانيا، من قاعدة معلومات احتياجات الصحة الريفية لكينيا. أقام كينج ما أطلق عليه الطب التمهيدى لم يكن متعاطفا مع الممارسين التقليديين الذين تحول إليهم معظم الكينيين ، كان كينج قابلا للرغبة فى النمط الغربي للطب .

من هذا الوضع التقليدى، ذهب بصورة ما، ليضع اقتراحا ثوريا بأن الطريق إلى الأمام كان فى نسيان مثاليات مهنة العلم العالى، ليتأسس بدلاً منها تعايش سلمى بين الأطباء المحليين (غرباء أو أفريقيين) وبين المساعدين أنصاف المهاريين المتدربين على النمط الغربي.

أكد موريس كينج أن: "الرعاية الطبية في البلاد النامية تختلف بحدة عن الرعاية الطبية في البلاد الصناعية". وبهذا "فالسبب الأساسي للمرض هو الفقر أكثر من الطقس الحار". أكد أيضا أن "الرعاية الطبية للإنسان العادي تستحق الاهتمام بصبورة هائلة" وأن "الطب مازال وعاء رئيسيا للرحمة، والخبير في جوهره الحقيقي" (١٨). بهذا المزج المدهش للسلوكيات ذات النمط القديم وتفاؤل ما بعد الاستقلال، كان كينج صوبتًا صارخًا في البرية. ولولا الأحداث في الصين، لربما تجاهلته تماما وكالات التنمية على اتساع العالم.

حُكمت الصين، محتوية داخل حدودها عام ١٩٤٩ حوالى ربع الجنس البشرى، بواسطة القادة الشيوعيين الذين صمموا على أن بلادهم يجب أن تصبح مرة أخرى الرائد الثقافي لما اعتبرته دائما نخب الماندرين العالم المتحضر. خلال عدة سنوات من حصولهم على السلطة استبدل الشيوعيون سمعة بلادهم كرجل آسيا المريض. فقضوا على الطاعون والكوليرا والجدرى والزهرى. أنجزت هذه المأثر المحسوسة عن طريق مزج الحكمة الطبية للناس العاديين مع ما اعتبره القادة أحسن ما في التقنيات البسيطة للطب الغربي. اقترنت حملات ضخمة لإمداد التجمعات بوسائل المياه النظيفة ونظم الصدف والاهتمام بالصحة مع التعليم الدعائي للقرويين عن أوليات الصحة الشخصية. بدا أن كل هذا له تأثير جيد. بأواخر خمسينيات القرن العشرين نقل

المراقبون المتعاطفون مع الصدين للغرب العمل المؤثر العظيم الذى أنجز بواسطة الأطباء حفاة الأقدام (١٩).

بالرغم من أن الكثير مما استلهم فى المملكة الكهنوتية جديدة النشاة بقى غامضا، أنجزت بعض الأشياء بدون شك. بداية من عدد السكان فى عام ١٩٤٩ الذى كان فيه متوسط العمر ربما خمسة وثلاثين سنة، ارتفع بعام ١٩٧٥ إلى سبعة وخمسين، وبعام ١٩٧٠ إلى حوالى سبعين سنة يتباين هذا برضى مع متوسط عمر ٣٠٠٠ سنة فقط يوجد اليوم فى مصر التى أتى منها د. عمران.

لا يمكن أن يمر نجاح الطب ضعيف التقنية في الصين دون ملاحظة النخب في الغرب. مذعورين من أن الناس المحرومين من الامتيازات في كل مكان ربما يعتبرون المخلوق الأسيوى الشيوعي مرشدًا لهم، أدرك القادة الأوربيون أنه يجب أن ينظر إليهم كمن يسبقون خطى الصين كغزاة ضد المرض. بهذه الروح، في عام ١٩٦٥ شن ليندون جونسون رئيس الولايات المتحدة الأمريكية حملة عالية التقنية للقضاء على الملاريا والحمى الصفراء والكوليرا من على وجه الأرض. استحسنت شركات الأدوية ومعامل البحوث هذا الفعل من رجال الدولة (٢٠). لكن بعد مرور عقد من الزمان، مازال عدد كبير من شعوب العالم الثالث يموتون من الأمراض المعدية التي كان علم روبرت كوخ – من الناحية النظرية – قادرا على مقاومتها.

في عام ١٩٧٨م، في اجتماع ألما أتا Alma Ata (فيما كان يعرف بالاتحاد السوفيتي سابقا)، وافق وكلاء من منظمة الصحة العالمية على أن الوقت قد حان لتغيير هذا الوضع، في إعلان حماسي، دعوا إلى تغيير التركيز من طب التقنيات المتقدمة إلى الرعاية الصحية الأولية (PHC). وفي عام ١٩٧٩ عضدت (WHO) بشكل رسمي هذه السياسة ودعت إلى صحة للكل بحلول سنة ٢٠٠٠(٢١). منذ أن وافقت الرئاسة العليا لمنظمة الصحة العالمية بأن يلتزم الأطباء بالنموذج الإرشادي لرويرت كوخ مثل هذا تغييرا في المبدأ، ربما بقى بعض الموظفين في دواخل قلويهم أقل قليلا من التزام كامل بالنموذج الجديد (٢٢). بالرغم من ذلك، ذهبت بعض البلاد القليلة لتطبيق برنامج الرعاية

الصحية الأولية مباشرة، وبهذا مكنت شعوبها من الدخول في المرحلة الثانية والثالثة لعلم وبائي متغير مع توقع متوسط للعمر مرتفع إلى سن الستين.

فى الأصل، تهتم الرعاية الصحية الأولية بالوقاية من المرض، وإذا سمح التمويل يهتم بالشفاء الحقيقى. دائما ما يذكر كمثال البلاد والدول ضعيفة الإنتاج القومى الإجمالى والتى تعطى أولوية قصوى الرعاية الصحية الأساسية: الصين وكوبا وكوستاريكا وسيريلانكا، وولاية كيرالا (الهندية). في نظر العالم الحركان اثنان من هؤلاء منبوذين اجتماعيًا: الصين الشيوعية وكوبا الشيوعية (حيث في عام ١٩٩٠ كان متوسط العمر ٤, ٥٥ و ٩٤٪ من عدد السكان كانوا أميين). الاثنان الأخيران الفقيران ولكنهما غنيان إلى حد ما كانا في جنوب أسيا المحايدة: سيرلانكا (سيلان القديمة) وولاية كيرالا. كانت الأخيرة مثيرة الفضول، مقاطعة مختلطة المسيحية والماركسية تقع في جنوب بومباي. هنا وفي سيريلانكا كان الناس المحليون مهتمين منذ زمن بعيد بصحتهم، وقد كانوا عملاء منتظمين الممارسين العامين من الأطباء لطب الأورفيدي . هذا التقليد قاوم الاحتلال البريطاني، وبعد سبعينيات القرن العشرين شجع الريفيون التعاون بأسلوب بسيط مع عمال برنامج الرعاية الصحية الأولية (PHC) (٢٢).

أفكار برنامج الرعاية الصحية الأولية حول الأدوار التى يجب تحديدها للتطعيم واللقاحات، بقيت مزدوجة، اعتمادا على أصل البلد والتركيب الطبقى والالتزام الإيديولوجى للعاملين المشتركين فى البرنامج. بالنظر لظروف العالم الحقيقية، كانت معظم المواد المطلوبة مستوردة من الغرب. مما جعل بعض العاملين فى برنامج (PHC) يسالون عما إذا كان أى برنامج يعتمد على الاستيراد من الغرب لم يكن حصان طروادة يعوق وسائل البحث الذاتى للتنمية.

فى الولايات المتحدة وأوربا، ادعت شركات الأدوية أنها راغبة لتنفيذ ما رأوه ضروريا وجديدا، وعلى مستوى عال من البحث على اللقاحات، بافتراض أن الإجراءات الحكومية تسمح لهم بتحقيق ربح عادل. شجع الشركات في جهودها التي تميل للعلانية

معظم البيروقراطيين في البرنامج العالمي لمنظمة الصحة العالمية للقاحات والتحصين، ومعظمهم كانوا قد تدربوا طبيا حسب تقاليد روبرت كوخ. بهذا الدافع، طورت شركات الأدوية لقاحات مؤثرة ضد الحصبة وشلل الأطفال والتيتانوس والدفتيريا التي استعملت على مستوى العالم بنتائج مدهشة. ولكن، في حالة التهديدات المرضية الإقليمية إلى حد كبير (الجنوب) أكثر منها عالمية، بقى تمويل البحوث قليلاً للغاية. بصورة إجمالية، أقل من ٢٪ من التمويل المتاح كان يستعمل في أمراض المناطق الحارة التي لا تزال تهدد العالم الثالث. وقد اعترف المدير العام السابق لشركة سيبا. جيجي في سويسرا بأن تمويل البحوث كان فقيرا لأن معظم مرضى العالم الثالث كانوا فقراء جدا مما لا يجعل سوق الأدوية المناسبة لهم مثيرا للاهتمام (١٤٥).

إحدى المآسى للعالم المستعمر سابقا أنه في معظم الدول المستقلة حديثا، أصبح العسكريون إما رؤساء حكومات وإما قوى الأمر الواقع خلف دمى العروش التى انتخبت ديمقراطيًا. وإذ دربوا على تقدير قوة التدمير الشاملة الكامنة للأسلحة غالية الثمن المصنوعة في الغرب بينما كانوا يدرسون في كلية سانت هيرست أو فورت بينين، مجرد أن يصبحوا في السلطة يسعى هؤلاء الجنود الصغار بلهفة اشراء الطائرات النفاثة والغواصات، والألغام المضادة للأفراد، ووسائل ضد المظاهرات، والتجهيزات المعقدة التي يحتاجونها في تعذيب المسجونين المعتبرين كانقلابيين (*). من جانبهم، يستخدم مصنعو السلاح في الغرب – على رأسهم الولايات المتحدة (٥٤١ بليون دولار سنويا)، بريطانيا (٥٤ بليون دولار) وفرنسا (٥٠ بليون دولار) شعار الحرب الباردة (بعدئذ التهديد بحروب أدغال أقليمية صغيرة) لتبرير مبيعات بالأجل لدول العالم الثالث "الصديقة". وبالنسبة لهم كانت كلها تحقق أرباحا هائلة (٥٢).

^(*) رغم علم النول المصدرة للسلاح وعلى رأسها أمريكا وبريطانيا، أن هذه الأسلحة تستخدم فى قمع الشعوب وقمع المعارضين، ورغم وجود قوانين تمنع تصدير السلاح لهذه النظم القمعية، فإن هذه النول تستمر فى تزويد هذه النظم بالسلاح لأغراضها الخاصة. وهو ما يظهر النفاق الأخلاقي لهذه النول.

ومن خلال اللجان والأخطاء كانت أيضا الأرباح هائلة بالنسبة لوكلاء التيسير فى الدول المستفيدة. على ذلك، كان الوضع مختلفا بالنسبة لخزانة حكومات تلك الدول. وعندما تحمل هذه الدول بديون ناتجة عن قبول مبالغ طائلة من الديون (على خطى رؤساء الساحل الأفريقي في القرن السادس عشر في تعاملهم مع التجار البرتغاليين)، تلجئ بلاد العالم الثالث إلى الطلب من البنك الدولي وصندوق النقد الدولي إلى مساعدات قصيرة الأجل لكي يستمر دفع الديون للدائنين الأجانب. في نيجيريا،أكبر دولة في أفريقيا السوداء من حيث عدد السكان، بلغ الدين القومي في ١٩٩٠ نسبة دولة في أغريقيا الناتج القومي.(٢٦)

مع الانهيار إلى درجة ركود على المستوى العالمي بمنتصف ثمانينيات القرن العشرين، طلبت اتصادات البنوك التي تدير البنك الدولي وصندوق النقد الدولي من الدول التي تتعامل معها أن تخضع اقتصادياتها للتوافق مع نموذج السوق الحر قبل أن توافق على منحها قروضًا أكثر لتسديد الديون الحالية المستحقة للدائنين الأجانب. باستخدام مدرسة شيكاغو واقتصاديات تكساس (التي كانت دائما غير شمولية وغير إنسانية)، أصر البنك الدولي وصندوق النقد الدولي على أن أي مجتمع يستخدم الخدمات العامة عليه أن يدفع ثمنها. كان معنى هذا أن مثل هذه البرامج للرعاية الصحية الأولية التي استطاعت أن تخرج نفسها للوجود (بعد اتفاق ألما أتا)، تركت بتمويل مستنزف جدا. طبقا لذلك، في بوركينا فاسو خلال السنوات ١٩٨٨ – ١٩٩٠، عندما زاد عدد السكان بنسبة ٥ // تقلصت ميزانية الصحة بنسبة ٢٦/(٢٧).

كذلك أدى تكوين برامج التوفيق الهيكلى (SAPS)، إلى إفلاس التمويل فى التعليم. صبّ هذا مباشرة فى مسألة زيادة السكان. على مستوى النظرية، اقترح منذ وقت طويل أن الآباء فى العالم الثالث قد يقللون من معدل متاعب الحمل والولادة ، إذا أمكن التأكد أن المواليد والأطفال الصغار سوف يحيون إلى سن البلوغ، فى مؤتمر القاهرة للسكان فى عام ١٩٩٤، قدمت تقارير عن التأثير الكبير فى تعليم الإناث الذى يمكن أن يساهم فى حل هذه المشكلة. وقد ظهر أن الإناث اللاتى تلقين تعليمًا حول

الصحة الشخصية وصحة الأجنة على مستوى التعليم الابتدائى كان عندهن أطفال أقل وأكثر صحة. وقد ظهر كذلك أن التعليم يقدم نساء صغيرات عندهن القدرة ليكن أكثر قوة وتحكمًا في حياتهن الخاصة، القدرة الضرورية كشرط أولى لعملية الديمقراطية في العالم، وهو هدف غربي معلن(٢٨).

ربما يبدو أنه بإغلاق المدارس المحلية وتسهيلات الصحة الأولية، تنتهك برامج التوفيق الهيكلى (SAPs) مباشرة العوامل الإنسانية والمثل الديمقراطية. لكن، تمشيا مع رواية جورج أوريل "١٩٨٤" بأن شعار الحزب "الجهل قوة"، أنكررجال الاقتصاد الصحى الغربيون أنه كان هناك أية معلومات مؤكدة عن الأوبئة التى بدون تحيز توضح العلاقة بين ارتفاع معدل الوفيات والتدهور السريع لمستويات الحياة (٢٩٠). وما قاله كريستوفر لاش عن خيانة الديمقراطية بواسطة النخب متعددة القوميات، يجعل الموضوع غير مفاجئ (٢٠٠).

جاء من اتجاهات مختلفة مثال آخر لما سماه لاش الخيانة الطبقية: محاولات الشركات الأمريكية لصناعة ألبان الأطفال بعد عام ١٩٧٠ لإغراء أمهات العالم الثالث بتغذية أطفالهن الرضع بمنتجاتها. ادعت حملة الإعلانات أنه (بخلاف التشبه بتجربة الحيوانات في إرضاع أطفالهن من صدورهن) من الأناقة والحداثة لتغذية الرضع على الألبان الصناعية، مما أدى إلى ازدهار المبيعات وسعادة حملة الأسهم. دافعت الشركات الأمريكية عن موقفها من التجارة الحرة في اجتماع الجمعية الصحية العالمية. في الاستفتاء الذي أعقب ذلك، بخلاف الولايات المتحدة، صوتت معظم الدول بقوة ضد ألبان الرضع. بهذا العمل خاطرت بفقدان تمويل الولايات المتحدة لل .WHO

كان مثيرا للتحدى كذلك، وهو ما كان ذات مرة قيمة غربية أخلاقية "لا تقتل"، استمرار النجاح الكبير للشركات الأمريكية والبريطانية لترويج منتجات الدخان في العالم الثالث ورغم أنه ثبت وراء ستار من الشكوك العلمية في سبعينيات القرن العشرين، ليكون سببًا مباشرًا لسرطان الرئة، وعاملاً مساعدًا في مشاكل عويصة

للقلب، صورت الدعاية تدخين السجائر في العالم الثالث أنه أنيق وحديث، وطريق مؤكد لزيادة الجاذبية الجنسية لأي مدخن (٢٢). في الكتب المدرسية عن الوفيات التي لم تقطع الرجاء في الحملات الأخلاقية، كان لألكس مرسر القول:

لقد نوقش أنه ليس هناك صناعة أخرى تقتل الناس بالدرجة التى تفعلها صناعة التبغ، وبخلاف الصناعات الأخرى التى صنعت ليكبح نشاطها عندما تتهدد صحة العمال والمستهلكين، هذه الصناعة فعليا سمح لها بزيادة محاولاتها لإغراء الناس لاستهلاك منتجاتها. تاريخيا، غالبا ما وضعت الفوائد المالية للأقليات الصغيرة قبل صحة البشر... سواء كان هذا قتلا اجتماعيا أم مذابح اجتماعية، أية مسألة قانونية يجب أن تأخذ في الاعتبار دلائل علمية مناسبة يقدمها من لا مصلحة له (٢٣).

نحن بدأنا هذا الفصل "ماذا بعد" بمناقشة علم وبائى متغير حتى الآن فى العالم النامى واكتمل فعليا فى العالم المتقدم منذ ١٩٩٦، مع استبعاد الرجال الذكور الروس. أحد الأسباب التى تشرح لماذا الغربيون غير صبورين مع ما اعتبروه البطء فى التحول إلى عدد سكان ثابت فى الجنوب، قد يكون أنهم تناسوا أن أجدادهم تعرضوا لانفجار مماثل فى عدد السكان: عدد سكان انجلترا حوالى ٥٠ مليونًا فى عام ١٩٩١ قفزت من مليونين فقط فى عام ٢٥٢٠ ويسبب لهم فقدان الذاكرة أيضا التغاضى عن قاعدة أن كل شخص غربى يستهلك من مصادر الطاقة العالمية غير المتجددة أكثر بكثير مما يستهلكه المقيم فى الجنوب.

فى عام ١٩٩١، وقفت مشاركة المملكة المتحدة فى استهلاك الطاقة العالمية (قيست بالنسبة للبترول – بنسبة كبيرة من الشرق الأوسط)، عند ه, ٢٪ فقط^(٢٤). كان الوضع فى الولايات المتحدة مختلفا لحد ما – بتعداد يبلغ ٢٦٣, ٢٥ مليون نسمة (فى عام ١٩٩٠)، أقل من ٢٪ من تعداد السكان العالمي، يستهلك ما كان يقدره المتحفظون

7, 77٪ من إنتاج الطاقة العالمي، ولكن، بسبب الصناعة الخاصة والقادة والمنتخبين ديمقراطيا، وإقرار حق المواطن الذي يبلغ من العمر أكثر من ١٦ سنة أن يكون له الحق في استعمال سيارة، شعرت الولايات المتحدة أنها مضطرة للحفاظ على سياسة خارجية (في الشرق الأوسط وأفغانستان والمكسيك) مصممة للحفاظ على هذا الحق دون انتهاك. هذه السياسة كانت ناجحة بطريقة مدهشة (مأساوية). في سبتمبر 1997، عندما كنت متوجها شمالا لزيارة جيراني "الأوجيبواي"، وجدت أن سعر البنزين في الوسط الغربي للولايات المتحدة (٢٩، ١ دولار) والذي استمر كما هو (بمصطلح الدولار)، كما كان مباشرة بعد أزمة بترول الشرق الأوسط في ١٩٧٧، وبتعبير حقيقي بأخذ التضخم في الحسبان، كان أقل كثيرا.

حتى بداية ثمانينيات القرن العشرين، اعتبر كل الأمريكيين من كل الطبقات والعقائد (بخلاف الأمريكيين الأصليين في المحميات) أنفسهم كمعظم الشعوب المتقدمة في التاريخ. قواهم في هذا الاعتقاد الثقة أن أطباعهم (المولودين بأمريكا أوالذين أتوا من المراكز الأوربية المتميزة) قضوا بسرعة على كل الأمراض المعدية المعروفة حتى ذلك الوقت.

عندنذ، في عام ١٩٨١ ذكر تقرير بأن مرضاً معديًا جديدًا لقطاع من الأمريكيين في سن الرجولة وهم غير محصنين ضده تسلل إلى البلاد.. وكان هذا هو مرض أيدز، أي نقص المناعة المكتسبة، والذي عرف بعد ذلك أنه الحالة قبل النهائية لوضع صحى للناس الذين أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشري HIV. في عام ١٩٩٢ قدرت OHW أن الموتى على مستوى العالم في العقد الماضي بلغ ٥، ١ مليون، وأن عدد الحالات المصابة قفز إلى ١١ مليون فرد. ولكن بعام ١٩٩٦ زاد التقدير إلى ١٤ مليونًا، مع التحذير أنه بعام ٢٠٠٠ ربما كان من المحتمل انتشار المرض إلى ٢٠ مليونًا.

تؤكد العديد من أوجه وباء HIV / AIDs، أنه أخذ تغطية إعلامية كبيرة منذ البداية، ورغم مئات الملايين من دولارات البحوث المخصيصية له، وحتى لحظة هذه

الكتابة فشل العلم في عمل لقاح واق أو شفاء له. أدى هذا إلى اتهام العلماء بأنهم مدعون غير أكفاء يستعرضون تحت لافتات غير صادقة. وهنا، يبدو أيضا أن HIV يتركز بشدة في منطقتين متشابهتين وقريبتين بأفريقيا والولايات المتحدة (ضحايا ومستفيدن من الهجرة الإجبارية للعبيد). رغم هذا، وبدون إنكار أن هذا الوباء تهديد صحى خطير (خاصة بين الأفريقيين من الجنسين والشواذ جنسيا من الأوربيين الأمريكيين) يتعجب بعض الناس إذا ذهبت OHW قليلا فوق الحدود بإنفاقها (كما في الأمريكيين) تقريبا ثلث ميزانيتها السنوية على هذا المرض وحده. في تلك السنة كسبب لموت الأطفال تحت سن الخمس سنوات على مستوى العالم، تتسبب الأمراض المرتبطة بي VIHفقط بنسبة ٦٠٠٪ من كل الوفيات الكلادي.

فى الوقت الحاضر يوجد مرض مشابه، ليس موضع اهتمام كبير من قبل وسائل الإعلام، يتعلق بالتطور الجديد لأشكال مقاومة مرض السل لوسائل العلاج بالأدوية المتعددة (MDT) – كما هو معروف جيدا، اكتشف روبرت كوخ، المبتكر المهم للعلاج الطبى الحديث، العامل المسبب للسل فى عام ١٨٨٨، أتبع هذا بشفاء السل بما سماه "تيركلين". على كل حال، بعد ذلك بوقت ما، وجد أحد العلماء المنافسين أن "التيبركلين" كان هونفسه مميتا. فى خمسينيات القرن العشرين مكن اكتشاف الأدوية المركبة (المتعددة) كعلاج العلماء من الاعتقاد أنهم فى النهاية استطاعوا هزيمة علاج كوخ ولكن بظهور السلالات المقاومة للأدوية المركبة، ظهرت كل المسألة مرة أخرى، مسيئة للسمعة ومؤلة وضاغطة (٢٧).

لمس السل المقاوم للأدوية عصباً جديداً. بظهوره بين المعوزين من الفقراء الجدد في المدن الأمريكية والإنجليزية والروسية، وضع المرض أن العصر الذي أسماه د. عمران "المرض والجوع" يمكن ظهوره، في العديد من المدن الداخلية في الولايات المتحدة كان ضحايا السل من الساقطين اجتماعيا الذين حاربوا في فيتنام وأخيرا وجدوا أنه من المستحيل الاستقرار في الحياة المدنية العادية. ضحايا عاديون أخرون كانوا مرضى سابقين للمصحات العقلية الذين تسربوا إلى برامج الرعاية الاجتماعية"

ليعيشوا (ويموتوا) في الشوارع الداخلية للمدن – مازال آخرون من كبار السن الذين أصبحوا رجال شوارع لأن معاشهم لا يسمح بتوفير مأوى وملبسًا وطعامًا (٢٨). مع خصخصة شئون الخدمات الصحية في الولايات المتحدة في خريف ١٩٩٦، من المتوقع أن يزداد عدد رجال الشوارع الذين يموتون من السل بنسبة كبيرة.

بالنسبة لعلماء البحث العلمى، أصبحت الملاريا درسنًا جديدًا فى التواضع. كما اقترحت سابقا، قبل بدء التنمية منذ ٥٠٠ سنة خلت، بدا من غير المحتمل أن تصبح الملاريا مشكلة دائمة عبر كل المناطق الاستوائية للعالم. عندئذ، بدءا من سبعينيات القرن العشرين صدم العلماء فى أن وجود وسائل تقنية متقدمة وأساليب رش للقضاء على الطفيل الذى يسبب الملاريا البشرية والبعوض العائل لها، بدا أنها مشجعة لأنواع جديدة من كلا المخلوقين (الطفيل والبعوض) على التطور بالضبط كما توقع داروين. اليوم، مع أكثر من مليون ضحية فى كل سنة، تعتبر الملاريا واحدة من اثنين أو ثلاثة أسباب مؤدية الوفاة بين الأطفال فى المناطق الاستوائية (٢٩).

عادة ليس بين ضحايا الملاريا المحلية موظفو التنمية وأصدقاؤهم من المستشارين النين كانوا في مواقعهم لدراسة الإمكانية العملية لإقامة سد عال جديد أو نظام لقطع الفابات. وفي تصميم على عدم خذلان عملائهم الأساسيين، ابتكرت معامل الأبحاث الغربية أدوية الوقاية غالية الثمن وأساليب رش تجعل المكان أمنا خلال أسبوعين أو نحو ذلك بينما تجرى دراسات الجدوى، أو فترة أطول بينما يشرف المهندسون المتغربون على الأعمال الإنشائية. ما لم يمكن تطويره، على كل حال، هو التقنيات المؤثرة على المستوى الطويل التي يمكن أن يستخدمها السكان الفقراء المحليون لينقذوا أنفسهم وأطفالهم من الملاريا، ومن حاجتهم لإنتاج عائلات كبيرة (٢٠٠).

فى الضفة الغربية لنهر النيل دائما فى مدى الرؤية حيث أكتب، يستمر تمثال الحجر الجيرى لأبى الهول العظيم، مهددا الآن بتلوث حارق من السيارات والحافلات القريبة، فى النظر إلى الفضاء دون كلل. منذ ٠٠٠، ٤ سنة مضت، كان أبوالهول قد نُحت كما هى واضح من الأحجار القريبة، كان متوسط العمر لرعية الفراعنة الأحسن

حالاً ٥٤ سنة. وهذا فعليا نفس ما كان متوقعا أيضا في محيط الريف الإنجليزي في عام ١٨٣٥ عندما رحل كينجلاك ليستشير أبوالهول.

اليوم شكرا على علم وبائى متغير وضحه عبد آل عمران المصرى، عالميا، بين الأعداد الغفيرة قصيرة العمر التى تعيش بكثرة فى الجنوب، هناك انفجار فى عدد البشر. هذا يمكن أن يتعارض مع انفجار فى زيادة الاستهلاك للموارد غير المتجددة بواسطة القليل من السكان الذين يعيشون طويلاً فى الشمال. وباقتفاء أثار آقدام كينجلاك أمام معجزة العالم القديم، يمكن للواحد أن يسأل هل سيسمح لعدم التوازن الهائل هذا بالاستمرار؟ لهذا السؤال لا يعطى أبو الهول إجابة.

هوامش الفصل السابع

- (۱) تقرير منظمة الصحة العالمية ۱۹۹۵، سد الثغرات (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ۱۹۹۵)، . ۱۷ الشرور "العملاقة الخمسة" قام بتسجيلها وليام بيفردج في تقريره بتاريخ الأول من ديسمبر ۱۹۶۲ وكانت الفاقة، المرض، الجهل، القذارة، والتسبب.
- (٢) أنون، " الخيرية" النزعة إلى فعل الخير" (الكلمة السابقة منقولة دون تعديل) رسول المعادى في مجتمع كنيسة المعادى (القاهرة، مصر XVIII العدد:٥١ (١٥ مايو ١٩٩٤)،٥، برنامج الـ بي بي سي ١٧ أبريل ١٩٩٤، "تراتيل المديح،" مناقشة المعانى المظلمة الضفية لمشاكل المجزيم المنزعج تتناوب مع موسيقي كورال مؤثرة لفيردى وبيرليوس ؛ تقرير رويترز،" الروس يحاولون التصالح مع الجذام،" الجريدة الرسمية المصرية، ١٣ نوفمبر ١٩٩٦، ثمانية تحترى على بيانات استشراقية مثل المرض الذي طارد أوروبا بعد أن جاء إلى المنطقة بعد الحروب الصليبية."
- (٣) أنظر القصل السادس، مالحظة ، ٥٢ شعار الحزب الجهل هو القوة جورج أوريل، ١٩٨٤: رواية (نيويورك، سيجنت، ١٩٩٠) ،١٥ وفقا لفايتبسكي، جوهر التنمية ذاته هو إعلان جوهر في شخص آخر، لكي تنهي حالة معرفتهم السابقة بتحويلها إلى جهل نوع من الكيمياء العكسية: ببير فايتبسكي، مل الموت هو نقسه في كل مكان؟ سياقات المعرفة والشك، واسطة مارك هوبارت، كاتب، نقد أنثربولوجي التنمية: نمو الجهل (لندن، روتلدج، ١٩٩٢)، ١٠٨.
- (3) عبدالرحمن عمران، التحول الويائي: نظرية الأويئة لتغير عدد السكان، صندوق ميلبان التذكاري ربع سنري XLIX العدد: البخره الأول (أكتوبر ۱۹۷۱) عبد الرحمن عمران، نظرية التحول الويائي: تحديث تمهيدي، مجلة طب الأطفال الاستوائي XXXX (۱۹۸۳) ٩، ه ٣٠٠ ٢٦٦ ، كرجل يعمل في الطب، كان عمران مهتما بصفة خاصة بمعدل الوفيات؛ ومع ذلك، في أية معادلة نمو تعداد سكاني فإن معدلات الخصوبة تعتبر عامل مهما أخر، وهنا فإن النمط القديم لنظرية التحول السكائي ليس به صلة مسارية في جميع أجزاء العالم وعلى وجه التحديد في إقليم جنوب الصحراء الكبري بأفريقيا؛ ولاختراق مبكر لهذه الفكرة: جافين كتشنج، التصنيع الأولى والتغير السكائي، مجلة التاريخ الأفريقي XXIV (۱۹۸۳)،
- (ه) دافيد ر. فيليبس ويولفيرهاسل، الصحة والتنمية: التفكير في الماضي واستشراف المستقبل، بواسطة فيليب وفيرهارسل، كاتبان، الصحة والتنمية (لندن، روتلدج،١٩٩٤/ ٢٠٧٠) "جدول ٤، اتجاهات في التنمية

- البشرية، تقرير التنمية البشرية ۱۹۹۳: طبع من أجل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٩٣)، ١٤٧- ١٤٣؛ ستيفن فيرمان وجون م، جانزن، تدهور وصعود تعداد السكان الأفارقة: السياق الاجتماعي للصحة والمرض، بواسطة فيرمان وجانزن، كاتبان، الأساس الاجتماعي للصحة والشفاء في أفريقيا (بيركلي، مطابع جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٧) ٢٥ والصفحات التالية.
- (٦) عمران، التحول الربائى (١٩٩١) ، ٢٦٠؛ توماس مكيون، الارتفاع الحديث لتعداد السكان (لندن، إدوارد أرنولد، ١٩٧٦)، ٢٥٠- ١٦٠؛ توماس مكيون، أصول المرض البشرى (أكسسفورد، باسيل بالاكويل، (١٩٨٨)، ٢٥٠- ١٦، ١٨٤ عهـ ٧٨ للتقييم أنظر ماسيمو ليفى باكى، العلاقة بين التغنية الفضيلة في العصور الماضية: تعليق، "بواسطة روبرت ، ١ روتبرج وتيودور ك. راب، كاتبان، الجوع والتاريخ: تأثير تغير إنتاج الغذاء وأنماط الاستهلاك على المجتمع (كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٨٥)، ١٩٥٠- ١٠؛ أليكس ميرسس، عدد وفيات المرض وتعداد السكان في مرحلة تغير (ليسستر، مطابع جامعة أليكس ميرسس، عدد وفيات المرض وتعداد السكان ألى مرحلة تغير (ليسستر، ١٩٩٥)، ١٩٠٥- . من أجل دعم اقتصادي قوى لمسألة "ارتفاع مستوى المعيشة" عندما تقرن "بالعدالة الاجتماعية" (كما في السويد بالمقارنة بالولايات المتحدة)، انظر: ريتشارد ج. ولكنسون، مجتمعات غير صحية: بلايا عدم المساواة (لندن، روتلدج، ١٩٩٦).
- (۷) أن هاردى، الشوارع الوبائية: المرض المعدى وظهور الطب الوقائي، ١٩٥٠-١٩٠٠ (أكسفورد، مطابع كالريدون، ١٩٩٠)؛ سيمون زرتر، أهمية التدخل الاجتماعي في انحدار عدد الوفيات في بريطانيا كالريدون، ١٩٩٣)؛ عادة تفسير دور الصحة العامة، التاريخ الاجتماعي للطب ١ (١٩٨٨)، ١- ١٧٠
 - (٨) بول إيوالد، نشوء المرض المعدى (نيويورك، مطابع جامعة أكسفورد،١٩٩٤).
- (٩) أيان سكوت ودافيد سيمونجال، مشكلة متنامية: نمو تعداد السكان ويرنامج دراسات تعداد السكان، TRP3 أبحاث وأخبار التمويل من ائتمان ويلكوم ٧ (١٩٩٥) ٧٠-, ٩ ومع ذلك فليس كل الناس المتعلمين تعليما غربيا في جنوب العالم يقبلون بأن النمو السكاني السريم مشكلة ضاغطة.
- (۱۰) لنموذج رائد: دافيد ليفين، الأسر المتكاشرة: الاقتصاد السياسي لتاريخ السكان الإنجليزي (٢٠) لنموذج رائد: دافيد ليفين، الأسر المتكاشرة: الاقتصاد السياسي الأولية، ٢٢١، ٢٣٠ , ٢٢٠ و كبردج، مطابع جامعة كمبردج ١٩٨٨)؛ كتشنج، عمليات التصنيع الأولية، ا٢٢١، ٢٣٠ و ٢٢٠ التطبيق على جنوب الصحراء الكبرى بأفريقيا: جاى أوبرين، الخصوبة العالية التفاضلية والتحول السكاني: الرأسمالية الخارجية في السودان، بواسطة دنيس د. كورديل وجويل و. جورجي، كاتبان تعداد السكان الأفارقة والرأسمالية: منظورات تاريخية (بولدر، كولورادو، مطابع ويستفير،١٩٨٧)،١٨٥ عبريديث تورشن، النمو السكاني وتدهور الصحة: أراضي تنزانيا، ١٩٢٠ ويسانية، ١٩٨٠ بواسطة جوديل وجورجي، عدد السكان الأفارقة والرأسمالية، ١٩٥٠ ١٩٩٩ مارك دارسون، الصحة، التغذية والسكان في وسط كينيا، ١٨٩٠ ١٩٩٥، في نفس المكان، ٢٠٣ ٢٠٣، ٢١٣ ٢١٧؛ بوجميل جويسويكي، نحو علم اجتماع تاريخي السكان في زائير: مقترحات لتحليل النظام السكاني، في نفس المكان، ٢٠٣ ٢٧٢.

- (۱۱) مايكل والزر، السمين والرفيع: مناقشات أخلاقية في الداخل والخارج(نوبردام،إنديانا، مطابع جامعة نوبردام،١٩٩٤)، ٦٤، ٩٣.
- (۱۲) باسيل دافيدسون، عبه الرجل الأسود: لعنة الدولة القومية(لندن، جيمس كيوري ،۱۹۹۲)، ٤٦- ١٥،
 ۱۹۷- ۱۹۷ ، ۲۲۰ ۲۲۲؛ مايكل جاير وتشارلز برايت،" تاريخ العالم في عصر شامل،" استعراض التاريخ الأمريكي C العدد:٤ (أكتوبر ۱۹۹۵)، ١٠٩٤؛ ياسمين الباهي براون،" بالنسبة لأفريقيا فإن الإجابة الوحدة تكمن في،" الاستقلال ١٥ أكتوبر ۱۹۹٤، ١٤.
 - (١٣) منظمة الصحة العالمية، سد الخلل،٤؛ عمران، التحول الوبائي (١٩٧١)، ٥٥٠.
- (١٤) باتريك أ. توماسي، الحكم الاستعماري، الوكالة الدولية والصحة: تجربة غانا، واسطة توين فالولا ودنيس إتيافيار، كاتبان، الاقتصاد السياسي للصحة في أفريقيا (أثينا، أوهايو، أوهايو مقالات جامعية في الدراسات الدولية، ١٩٩٢)، ١٩٤٤ ف.م. مبورو، تأثير الحكم الاستعماري على التنمية الصحية: حالة كينيا، في نفس المكان ١٠٠- ١٠٠؛ دنيس أ. إتيافيار، الأصول الاستعمارية لخدمات الرعاية الصحية: مثال نيجيريا، في نفس المكان، ٨٦- ٨٥؛ جون فيرلى، بلهارسيا: تاريخ الطب الاستوائي الإمبريالي(كمبردج، مطابع جامعة كمبردج، ١٩٩١)، ١٩٢٧؛ ب. فيما وأ. راميش، الطب التقليدي: مداه وإمكانية اندماجه في النظم الصحية القومية الحديثة، وواسطة فيليبس وفيرهاسل، الصحة والتنمية، ١٥- ٨٢؛ بو.أ، أجون، تخلف الطب التقليدي في أفريقيا، ١٤٦٠ ١٨٢؛ والفصول الستة في القسم الطب الأفريقي في القرن العشرين، وواسطة فيرمان وجانزن، الأساس الاجتماعي الصحة، ١٨٥- ٢٠٤؛ مارك هوبارت، مقدمة: نمو الجهل؟ بواسطة هوبارت، نقد أنثروبولوجي، ١٠- ٢٠ القابلة هذه المشكلة، استخدمت كلية الطب بجامعة أليورين بنيجيريا (جامعتي بجنوب الصحراء الكبري) مؤسسات صحية من المجتمع كنقطة بداية للتعليم والأبحاث الطبية.
- (١٥) فيرلى، بلهارسيا، ٧٣- ٧٥؛ إى. ريتشارد براون، رجال طب روكفار: الرأسمالية والرعاية الصحية فى أمريكا (بيركلى، مطابع جامعة كاليفورنيا، ١٩٧٩): انتقده رونالد نمبرز فى الاستعراض التاريخى الأمريكى LXXXV العدد:٣(يونيو،١٩٨٠)، ٧٢٧– ٧٢٨.
- (١٦) أرماندو سولورزانو، ثثر بذور الإمبريالية الجديدة: حملة مؤسسة روكفار على الحمى الصفراء في المكسيك، المجلة الدولية للخدمات الصحية الكلا العدد: ٣ (١٩٩٢)، ٢٥٩– ١٥٥٤ ماركوس كيتو، حماية الصحة العامة مما تقدم: الحمى الصفراء والتدخل الأجنبي في بيرو، ١٩١٩– ١٩٢٢، استعراض تاريخي لأمريكا الأسبانية الكلال العدد: ١ (١٩٩٢)، ١- ٢٢.
 - (١٧) سولورزانو، الإمبريالية الجديدة، ٥٥٠.
- (١٨) موريس كنج، الرعاية الصحية في النول النامية: الكتاب التمهيدي عن طب الفقر وحلقة دراسية من ماكرير (نيرويي، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٩٦) ١٠٤، ١٠ ٩-٩.

- (۱۹) فانج رو كانج، الصحة، البيئة، والرعاية الصحية في جمهورية الصين الشعبية، بواسطة فيليبس وفيرهاسل، الصحة والتنمية، ۲۵۱ ۲۶۱؛ فرانك ديكوتير، محاضرة الجنس وتطبيب الحرية العامة والخاصة في الصين الحديثة(۱۸۹۵-۱۹۶۹)، تاريخ العلم XXIX الجزء الرابع العدد: ۸۱ (ديسمبر الخاصة في الصين الحديثة(۱۸۹۵) ۱۸-۱۹۶ يوشوا س. هورن، التخلص من كل الأفنات: جراح إنجليزي في الصين الشعبية، (اندن، بول هاملين، ۱۹۹۱)؛ نوشير أتش أنيتا، السيطرة على الجذام ببرنامج الشعب: مفهوم جديد في انتقال التكنولوجيا اللجة الدولية للخدمات الصحية الالالاللاد: ۲۷۱(۱۹۸۷)، ۲۳۷-۲۳۱ تريزا بول، تشجيع الفلاحين الصينيين على علاج أنفسهم الانديبندنت ۱۹ أبريل ، ۱۹۹۵ ، ۱۹۹۰ فينلي ويوان جيانهو، وون جيانهو، وون استبدال الخصوبة في الصين؟ نظرة ثاقبة في الدلالة الأخيرة، دراسات سكانية الاكالالالا) (۱۹۹۵)، ۲۸۲-۲۹۶
- (۲۰) أندرو سبيلمان، يوريل كريتون وريتشارد جى. بولاك، قيود الزمن ونهوض الأبحاث على مستوى العالم في محاولة للتخلص من الملاريا. مجلة علم الحشرات الطبية XXX العدد: ١٩٩٣١)، ١٠
- (٢١) ترين فالولا، أزمة الخدمات الصحية الأفريقية، واسطة فالولا وإيتيافايار، الاقتصاد السياسي للصحة في أفريقيا، ٢١-٢٢.
- (۲۲) جيل والت، منظمة الصحة العالمية تحت ضغط: نتائج السياسة الصحية،" السياسة الصحية VXIV (۲۲) بيل والت، منظمة الصحة العالمية تحت ضغط: نتائج السياسة الصحية،" الطبى العلمى المورث من الحقبة الاستعمارية: (أ) عدم قبول حقيقة أن الصحة الجيدة يصاحبها تغذية جيدة بيئات نظيفة وربنود وسائل الراحة الأساسية مثل الماء النظيف؛ (ب) الوسائل الطبية الحديثة... زادت من تكلفة خدمات الرعاية الصحية التي لا تستطيع غالبية السكان تحملها، والسياسة القائمة على إنفاق قدر كبير من الميزانية على التكنولوجيا الطبية يكون مائها الاهتمام بحفئة من الأغنياء: فالولاء" الأزمة،" ١٩-٠٠ (حروفي الطباعية).
- (٢٣) جون سي كولدويل وبات كولدويل،" ماذا تعلمنا عن المحددات الثقافية والاجتماعية والسلوكية للصحة؟ من قراءات مختارة لورشة التحول الصحى الأولى،" استعراض تحول الصحة ١ العدد: (١٩٩١)، ١٢.
- - (٢٥) تقرير التنمية البشرية ١٩٩٣، ٢٠٥.

- (٢٦) توضع أرقام البنك الدولى أن ديون الدول الأقل نموا (LDC) ازدادت فى الفترة ما بين عام ١٩٨٠ وعام ١٩٨٩ من ١٩٨٠ مليون دولار إلى ١٣٤١ بليون دولار، وأن الدول الأقل نموا كانت تدفع فائدة واسترداد للدين أكثر من مما تتلقاه من قروض جديدة؛ بين عام ١٩٨٣ وعام ١٩٨٩، انتقل صافى إجمالى يقدر بـ ٢٢٣ بليون دولار من الدول الأكثر فقرا فى جنوب الكرة الأرضية إلى المؤسسات المالية فى الشمال: شيئا أسثانا، الأزمة الاقتصادية وتأثيرها على الصحة، بواسطة فيليبس وفيرهاسل، الصحة والتنمية، ٢٥ دافيدسون، عبء الرجل الأسود، ٢١٨ ٢٢٢؛ دافيد أور، ويما تجف المساعدة عندما يفقد المانحون الصبر مع كينيا، الانديبندت، ٢٧ مايو ١٩٨٥، ٨.
- (۲۷) أستانا، "الأزمة الاقتصادية"، ٥٥- ٦٣؛ راضى،" الصحة فى السوق،" , ٥ تقرير عن مؤتمر قمة الغذاء العالمي المنعقد في روما في الفترة من ١٣- ١٥ نوفمبر ١٩٩٦، تريز تادروس لاحظت أن دول جنوب الصحواء الكبرى الأفريقية كانوا ينتجون حاليا غذاء أقل بدرجة كبيرة عما كانوا ينتجونه منذ ثلاثين عاما عندما كان لديهم نصف عدد سكانهم الحالي. " الغذاء للجميع؟" الأهرام ويكلي (١٤- ٢٠ نوفمبر ١٩٩٦)، ٧٠.
- (٢٨) بينى برايث، "استراتيجيات رعاية صحة الطفل والأمومة،" بواسطة فيليبس وفيرهاسل، الصحة والتنمية، ١٤٥ ، عن تخفيض الموارد الحديثة لتعليم الانثى في نيجيريا: أستأنا، "الأزمة الاقتصادية"، ١٢- ٢٣ ، عن إدراك البنك الدولى بأهمية التعليم الأساسى عن تعليم الفتيات رعاية الطفل: جوليو فرنك وأخرون،" عناصر نظرية تحول الصحة،" استعراض تحول الصحة ١ العدد:١(١٩٩١)، ٢٨ ، أنظر أيضا جون سي. كولدول، " تحول الصحة" المحددات السلوكية والثقافية والاجتماعية للصحة في العالم الثالث،" العلوم الاجتماعية والطب الاXXXV العدد: ١(١٩٩٢)، ١٢٥ ١٣٥، خاصة ١٦١ ١٣٤ فكرة أن تعليم الفتيات المبادى الأساسية النظافة سيكون لها فوائد صحية محلية مهمة كانت فكرة جديدة تماما. وفي عام ١٨٨٧، ت. ج. هيوليت، مفتش الصحة الإقليمي لبومباي ذكر السلطة العليا بأنه أوصى بشدة بأن الفتيات يجب أن تتعلم النظافة في المدارس القروية قبل عشر سنوات؛ وفي غضون تلك الفترة لم يتم شيئا: مستندات برلمائية ١٨٨٧ [مرض خطير ٢٠٧٥] ، ١٢٨.
- (۲۹) كارول فلاسوف يستشهد بالفقرات التالية الأخيرة التي تشهد بأن "البيانات الويائية" لم توضع بعد أية صلة واضحة: جي. ليسلى، م. لاسيت وم. بوفين، "تجاوز الأزمة الاقتصادية: الدور الأساسي للنساء في المحة، بواسطة د. بل وم. ريك، كاتبان، الصحة، التغذية والأزمة الاقتصادية: مقاربات السياسة في العالم الثالث(دوفر، ماساشرتس، أويورن هاوس، ۱۹۸۸)؛ ل.م. وايتفورد، صحة الأم في جمهورية الدومينيكان، "العلوم الاجتماعية والطب الالكلال (۱۹۹۳)؛ كارول فلاسوف، تفاوتات الجنس في الصحة في العالم الثالث: أرض مجهولة، العلوم الاجتماعية والطب ۱۹۹۲)،
- (٣٠) كريستوفر لاسك، ثورة الصفوة وخيانة الديمقراطية (نيويورك، نورتون، ١٩٩٥)، ٣-٤، ٥٥- ٤٩، موريس كنج قد أشار إلى أنه عندما نذكر أن المبادئ الإنسانية موجودة فإنها نادرا ما تحترم، كنج، الرعابة الطبية، ٨ :١.

- (٣١) والت، منظمة الصحة العالمية تحت ضغط، ١٣٦- ١٣٧؛ برايث، الأمومة والطفل، ١٤٥ مراجعة ريما د. أبل الأمهات والطب: التاريخ الاجتماعي لإطمام الطفل ١٨٥٠- ١٩٥٠ (ماديسون، مطابع جامعة ويسنكسون، ١٩٥٧)، جانيت جولان تجاهلت موضوع منتجى الوصفة الطبية للطفل كمساهمين في الموت ويدلا عن ذلك كانت متأثرة بالطريقة التي تقصاها المؤلف العلاقات بين المهنة الطبية والمنتجين ويقدرتها على توضيع كيف ترجمت النظريات الطبية إلى ممارسة طبية ! إيزيس XXXX العدد: (١٩٨٨)، ١٩٠٩- ١٠٠.
- (٣٢) المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، هيروشى ناكاجيما، أوضح لا يوم للتبغ، ١٩٩٥ بالكشف عن أن التبغ كان مسئولا عن وفاة ثلاثة ملايين شخص كل عام. وقد ذكر أيضا أن الإعلان وخاصة فى العالم الثالث يستهدف الشباب والشابات: تقرير رويترز، جريدة الجازيت المصرية، ٢١ مايو ١٩٩٥، ٤ وقبل بضعة أيام عن أن تعيين رئيسة الوزراء البريطانية السابقة مرجريت تاتشر كمدير غير تنفيذى لشركة تبغ فيليب موريس يقال أنه يدر عليها دخلا سنويا يقدر بـ ٥٠٠٠٠، جنبه استرليني: المرأة الحديدية ذات القدرة الغريبة على صنع النقود ، الانديبندنت، ٢٧ مايو ١٩٩٥، ٢٥ وبعد صفحة كاملة لإعلان لفيليب موريس الذي يدافع عن حرية الاختيار في التدخين ،كان المقالة التالية: مذكرة فيليب موريس تشبه تأثيرات النيكوتين بالمخدرات: عنصر التبع "يغير" حالة المدخن؛ تقلل الشركة من المذكرة الأولية، صحيفة وول ستريت أوروبا ١١ سبتمبر ١٩٩٥، ١٠٠٠.
- (٣٣) ميرسر، عدد وفيات المرض، ١٦٠ ١٦١ من أجل تحديث الموقف القانونى المتغير بسرعة أنظر سلسلة المقالات في الانديبندنت في ٢٦ مارس ١٩٩٧، ٤؛ جميع الشركات حاليا تحت الحصار في الولايات المتحدة، المحافظون متهمون بإنجاح صناعة التبغ، " هذه بداية تصدع الواجهة.".
- (٣٤) تشارلز جلاس ذكر عالم الأدب بأن اتفاقية سايكس -- بيكو الإنجليزية الفرنسية ومعاهدة أويزانا (٢٤) التي قسمت الإمبراطورية العثمانية القديمة قد تم التخطيط لها بعناية سايكس، وس تشرشل وأخرين لإعطاء الملكة المتحدة سيطرة كاملة على حقول بترول الموصل: كيف تم خداع الأكراد، ملحق التايمز الأدبى ٦ سبتمبر ١٩٩٦، ١٤.
 - (۳۵) المبضع CCCXLVIII (۱۹ أكترير ۱۹۹٦)، ۱۰۷۱.
- (٣٦) جون و. بيبودى،" تحليل تنظيمى لمنظمة الصحة العالمية: تقليل الفجوة ما بين الوعد والأداء،" العلوم الاجتماعية والطب LX العدد:٦ (١٩٩٥)، ٧٣٧– ٧٤٠؛ افتتاحية، "حصن منظمة الصحة العالمية"، محلة لانست LX العدد:٦ (١٩٩٥)، ٧٠٤؛ افتتاحية، "حصن منظمة الصحة العالمية، سد محلة لانست الصحة العالمية، سد الشغرات، ٩٠ انظر أيضا: راندى شيلتس، واستقلت الجماعة: السياسة، الناس والإيدز الوبائي (نيويورك، فيكنج بنجوين، ١٩٩٣)؛ بول فارمر، الإيدز والاتهام: هايتي وجغرافية اللائمة (بيركلي، مطابع جامعة كاليفورنيا، ١٩٩٣)؛ آلان براندت،" وياء الزعرى وعلاقته بالإيدز،" مجلة Science CCXXXIX ؛ كارين أ. ستانكي وبطرس.أو. واي،" نمو تعداد السكان السلبي: هل يكون محتملا

- بالنسبة لأفريقيا؟ الإيدز والمجتمع: الأبحاث النولية والسياسة نشرة VI العدد : ١ (أكتوبر/نوفمبر ١٩٩٢)، ٤- ٥؛ جيمس ن. جريبل وصمويل أتش، برستون، كاتبان، التحول الوبائي: السياسة ونتائج التخطيط للنول النامية: محاضر جلسات برشة العمل(واشنطن، دى سى، مطابع الأكاديمية الوطنية، ١٩٩٣)، ٣٠٩- ٤٠؛ سوران واتس، شيادون واتس وروز أوكيللو،" الجغرافيا الطبية والإيدز، سجل جمعة الجغرافين الأمريكين LXXX العدد: ٢ (يونيو،١٩٩٠)، ٢٠١- ٢٠٠.
- (۲۷) كوك معجم السيرة الذاتية العلمية، ٤٢٥ .٤٢٧ أنظر أيضا ليندا برايدر، تحت الجبل السحرى: تاريخ اجتماعى للسل في بريطانيا القرن العشرين(أكسفورد، مطابع جامعة أكسفورد، ١٩٨٨)؛ الان ميتشل، أسئلة استحواذية وإجابات ضعيفة: السل في الزمن الجميل، نشرة التاريخ الطبي الكلا (١٩٩٨)، ١٧٥- ٣٢٥)
- (۲۸) تقدر منظمة الصحة العالمية أن العدد السنوى من الحالات الجديدة للسل سوف يزداد من ٢٠٥٠ مليون حالة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٠ مليون في عام ٢٠٠٠: التحدى العالمي للسل، المبضع CCCXLIV (٢٠٠٠) ويريو ١٩٩٤)، ٢٧٧.
- (٢٩) سببايمان وأخرون، "محاولات للقضاء على المالاريا"، ٢١٦- ١١٧؛ إوالد، نشوه المرض المعدى، ٧٠٧- ٢٠١٣ وفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية، فإن ما يقرب من نصف عدد سكان العالم في خطر في أكثر من ١٠٠ دولة (مع تقدير ١٠٠ مليون حالة و٢٠٠ مليون شخص يحملون طفيليات الملاريا)... ويظل هناك سبب كبير للموت (مع ١- ٥، ١ مليون متوفى سنويا، وخاصة بين الأطفال الصغار": فيليبس وفيرهاسل، "مقدمة" في الصحة والتنمية ٨٠؛ أنون، تنفيذ استراتيجية السيطرة الشاملة على الملاريا (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٧)، ١٦ انظر أيضا: حان الوقت لوضع السيطرة على الملاريا (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٧)، ١٦ انظر أيضا: حان الوقت لوضع السيطرة على ملاحظات: المحادثات جارية مع الصناعة الدوائية لإيجاد طرق لعكس إنسحابه غير المسبوق من أبحاث وتطوير لقاح للعقاقير المضادة للملاريا".
- (٤٠) وفقا ل، هنتر" يجب أن يتأسس مبدأ (أى أنه لم يتأسس بعد) بأن التنمية الاقتصادية يجب ألا تخلق إعياء ومرضاً": جى. م. هنتر وأخرون، تطوير مصدر المياه: الحاجة إلى مناقشة بين القطاعات (جنيف، منظمة الصحة العالمة، ١٩٩٣)

المراجع

Ahu-Lughod, Janet, Before European Hegemony: The World System AD 1250-1350 (Oxford 1989)

Acworth, H. A., "Leprosy in India," Journal of Tropical Medicine II

Adas, Michael, Machines as the Measure of Men: Science, Technology and Ideologies of Western Dominance (Ithaca, NY 1989)

Ajayi, J. F. A and Michael Crowder, eds, History of West Africa (New York 1976)

Alchon, Suzanne Austin, Native Society and Disease in Colonial Ecuador (Cambridge 1991)

Anderson, Roy M. and Robert M. May, Infectious Diseases in Humans (Oxford 1991)

Annett, H. E., J. E. Dutton and J. H. Elliott, Report on the Malaria Expedition to Nigeria of the Liverpool School of Tropical Medicine and Medical Parasitology (Liverpool 1901)

Anon., "Cholera at Sunderland," Edinburgh Medical and Surgical Journal XXXVII (1832)

Anon., "Professor Koch's Investigations on Malaria," British Medical Journal (1900)

Anon., "The Depreciation of the Attractions of the Indian Medical Service and Its Remedies," Journal of Tropical Medicine IX (1906)

Armstrong, H. C., "Account of Visit to Leprosy Institutions in Nigeria," Leprosy Review IV (1935)

Arnold, David, "Cholera and Colonialism in British India," Past and Present CXIII (1986)

Arnold, David, "Cholera Mortality in British India, 1817-1947," in Tim Dyson, ed., India's Historical Demography: Studies in Famine, Disease and Society (London 1989)

Arnold, David, ed., Imperial Medicine and Indigenous Societies (Manchester 1988)

Asthana, Sheena, "Economic Crisis, Adjustment and the Impact on Health," in D. R. Phillips and Y. Verhasselt, eds, *Health and Development* (London 1994)

Austen, Ralph, Africa in Economic History (London 1987)

Austen, Ralph and Woodruff D. Smith, "Private Tooth Decay and Public Economic Virtues: The Slave-Sugar Triangle, Consumerism, and European Industrialization," in J. E. Inikori and S. L. Engerman, eds, The Atlantic Slave Trade (Durham, NC 1992)

Ayandele, E. A., The Missionary Impact on Modern Nigeria 1842-1914: A Political and Social Analysis. (London 1966)

Baillaud, Emile, "The Problem of Agricultural Development in West " Journal of the African Society XVIII (1906)

Baker, Brenda I. and George J. Armelagos, "The Origin and Antiquity of Syphilis: Paleopathological Diagnosis and Interpretation," Current Anthropology XXIX no. 5 (1988)

Barber, Malcolm, "Lepers, Jews and Moslems: The Plot to Overthrow Christendom in 1321," History LXVI (1981)

Bardet, Jean-Pierre et al., Peurs et terreurs face à la contagion (Paris 1988) Basset, André, "Épidémiologie des tréponématoses: vrais et faux-semblants de la syphilis," in Bardet, Peurs et terreurs (Paris 1988)

Bayly, C. A., Indian Society and the Making of the British Empire (Cambridge 1988)

Bayly, C. A., Imperial Meridian: The British Empire and the World, 1780-1830 (London 1989)

Beier, Lucinda McCray, Sufferers & Healers: The Experience of Illness in Seventeenth Century England (London 1987)

Bercé, Yves-Marie, Le Chaudron et la lancette: croyances populaires et médecins préventive (1798-1830) (Paris 1984)

Bériac, Françoise, Histoire des lépreaux au Moyen Age: Une société d'exclus (Paris 1983)

Berlin, Isaiah, The Crooked Timber of Humanity (New York 1991)

Bernal, Martin, Black Athena: The African Roots of Classical Civilization (New Brunswick, NJ 1987)

Biraben, Jean-Noël, Les Hommes et la peste en France et dans les pays Europeéns et Méditerranéens, I: La Peste dans l'histoire (Paris 1975); II: Les Hommes face à la peste (Paris 1976)

Bisson, T. N., "The 'Feudal Revolution'," Past and Present CXLII (1994) Blackburn, Robin, The Overthrow of Colonial Slavery 1776-1848 (London 1988)

Bloom, Khaled, The Mississippi Valley's Great Yellow Fever Epidemic of 1878 (Baton Rouge 1993)

Boahen, Adu, ed., UNESCO General History of Africa VII: Africa under Colonial Domination 1880–1935 (London 1985)

Bourdelais, Patrice, "Cholera: A Victory for Medicine?" in R. Schofield, ed., The Decline of Mortality in Europe (Oxford 1991)

Bourgeois, Albert, Lépreux et maladreriers du Pas-du-Calais (X-XVIIIe siècles) (Arras 1972)

- Boyajian, James C., Portuguese Trade in Asia under the Hapsburgs, 1580-1640 (Baltimore 1993)
- Boyce, Rubert, "The Colonization of Africa," Journal of the African Society X (1911)
- Boyce, Rubert, "The Distribution and Prevalence of Yellow Fever in West Africa," Journal of Tropical Medicine and Hygiene XIII (1910)
- Boyce, Rubert, Mosquito or Man? The Conquest of the Tropical World (London 1910)
- Braudel, Fernand, Civilization & Capitalism: 15th-18th Century, III: The Perspective of the World (London 1985)
- Bristow, Edward, Vice and Vigilance: Purity Movements in Britain since 1700 (Dublin 1977)
- Brown, Richard E., Rockefeller Medicine Men: Capitalism and Medical Care in America (Berkeley 1979)
- Browne, Stanley G., "Leprosy," in E. E. Sabben-Clare, D. J. Bradley and K. Kirkwood, eds, Health in Tropical Africa during the Colonial Period (Oxford 1980)
- Brundage, Anthony, England's "Prussian Minister": Edwin Chadwick and the Politics of Government Growth, 1832-1854 (University Park, PA 1988)
- Brunton, Deborah, "Smallpox Inoculation and Demographic Trends in Eighteenth Century Scotland," Medical History XXXVI (1992)
- Bull, Marcus, Knightly Piety and the Lay Response to the First Crusade: The Limousin and Gascony, c. 970-1130 (Oxford 1993)
- Bulst, Neithard and Robert Delort, eds, Maladie et société (XIIe XIIIe siècles) (Paris 1989)
- Burkholder, Mark A. and Lyman L. Johnson, Colonial Latin America (Oxford 1990)
- Bynum, W. F., "Treating the Wages of Sin: Venereal Disease and Specialism in Eighteenth Century Britain," in W. F. Bynum and Roy Porter, eds, Medical Fringe and Medical Orthodoxy 1750-1850 (London 1987)
- Cain, P. J. and A. G. Hopkins, British Imperialism: Innovation and Expansion, 1688-1914 (London 1993)
- Calvi, Giulia, Histories of a Plague Year: the Social and Imaginary in Baroque Florence (Berkeley 1989)
- Cameron, Euan, The European Reformation (Oxford 1991)
- Campbell, Ann Montgomery, The Black Death and Men of Learning (New York 1966)
- Campbell, Sheila, Bert Hall and David Klausner, eds, Health, Disease and Healing in Medieval Culture (New York 1992)
- Cantlie, James, Report on the Conditions under which Leprosy Occurs in China, Indo-China, Malaya, the Archipelago, and Oceania, Compiled Chiefly during 1894 (London 1897)

- Carmichael, Ann G., Plague and the Poor in Renaissance Florence (Cambridge 1986)
- Carmichael, Ann G., and Arthur M. Silverstein, "Smallpox in Europe before the Seventeenth Century: Virulent Killer or Benign Disease?," Journal of the History of Medicine XLII (1987)
- Carrigan, Jo An, "Yellow Fever: Scourge of the South," in Savitt and Young,
 Disease and Distinctiveness (Knoxville 1988)
- Carter, Henry Rose, Yellow Fever: An Epidemiological and Historical Study of its Place of Origin (Baltimore 1931)
- Cartwright, F. F., A Social History of Medicine (New York 1977)
- Cartwright, Samuel A., "Report on the Diseases and Physical Peculiarities of the Negro Race," in Arthur L. Caplan, H. Engelhardt and J. McCartney, eds, Concepts of Health and Disease: Interdisciplinary Perspectives (Reading, MA 1981)
- Casamieva, Fernando, "Smallpox and War in Southern Chile in the Late Eighteenth Century," in Cook and Lovell, eds, "Secret Judgment of God" (Norman, OK 1991)
- Cell, John W., "Anglo-Indian Medical Theory and the Origins of Segregation in West Africa," American Historical Review XCI, no. 2 (1986)
- Chatterji, K. R., "Survey Reports: Report on Leprosy Survey Work Done at Salbani Police Station, Midnapore, Bengal," *Leprosy in India* III no. 2 (1932)
- Chauliac, Guy de, La Grande Chirurgie (Paris 1890)
- Choksy, Khan Bahadur, "Leprosy Legislation in India," Lepra X (1910)
- Cipolla, Carlo M., Cristofano and the Plague: A Study in the History of Public Health in the Age of Galileo (London 1973)
- Cipolla, C. M., Public Health and the Medical Profession in the Renaissance (Cambridge 1976)
- Clot-Bey, A. B., Mémoires de A. B. Clot Bey (Cairo 1949)
- Cochrane, Robert G., Leprosy in India: A Survey (London 1927)
- Cohen, William B., "Malaria and French Imperialism," Journal of African History XXIV (1983)
- Coleman, William, Yellow Fever in the North: The Methods of Early Epidemiology (Madison, WI 1987)
- Colley, Linda, Britons: Forging the Nation 1770-1837 (London 1992)
- Conrad, Lawrence I., "Epidemic Disease in Formal and Popular Thought in Early Islamic Society," in T. Ranger and P. Slack, eds, Epidemics and Ideas (Cambridge 1992)
- Conrad, Lawrence I., "The Social Structure of Medicine in Early Islam,"

 Social History of Medicine XXXVII (1985)
- Conrad, Lawrence I, Michael Neve, Vivian Nutton, Roy Porter and Andrew Wear, The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800 (Cambridge 1995)

Cook, Harold J., "The New Philosophy and Medicine in Seventcenth Century England," in D. C. Lindberg and R. S. Westman, eds, Reappraisals of the Scientific Revolution (Cambridge 1990)

Cook, Noble David, Demographic Collapse: Indian Peru, 1520-1620

(Cambridge 1981)

Cook, Noble David and W. George Lovell, eds, "Secret Judgments of God": Old World Disease in Colonial Spanish America (Norman, OK 1991)

Cooter, Roger, "Anticontagionism and History's Medical Record," in P. Wright and A. Trencher, eds, *The Problem of Medical Knowledge* (Edinburgh 1982)

Corbin, Alain, "La Grande Peur de la syphilis," in Bardet et al., Peurs et terreurs (Paris 1988)

Corbin, Alain, Les Filles de noce: misère sexualle et prostitution (19e et 20e siècles) (Paris 1978)

Cordell, Dennis D. and Joel W. Gregory, African Population & Capitalism: Historical Perspectives (Boulder, CO 1987)

Couto, G. and C. de Rezende, "Control of Infectious Diseases in Brazil and Especially in Rio de Janeiro," Yellow Fever Bureau Bulletin II (1913)

Craigie, David, "An Account of the Epidemic Cholera at Newburn in January and February 1832," Edinburgh Medical and Surgical Journal XXXVII (1832)

Creighton, Charles, A History of Epidemics in Britain from A.D. 664 to the Extinction of Plague (Cambridge 1891)

Crosby, Alfred W., The Columbian Exchange: Biological Consequences of 1492 (Westport, CT 1972)

Crosby, Alfred W., "Hawaiian Depopulation as a Model for the Amerindian Experience," in T. Ranger and P. Slack, eds, Epidemics and Ideas (Cambridge 1992)

Cueto, Marcos, "Sanitation from Above: Yellow Fever and Foreign Intervention in Peru, 1919–1922," Hispanic American Historical Review LXXII, no. 1 (1992)

Curtin, Philip D., Death by Migration: Europe's Encounter with the Tropical World in the Nineteenth Century (Cambridge 1989)

Curtin, P. D., "The End of the 'White Man's Grave'?: Nineteenth-Century Mortality in West Africa," Journal of Interdisciplinary History XXI no. 1 (1990)

Curtin, P. D., "Medical Knowledge and Urban Planing in Tropical Africa,"

American Historical Review XC no. 3 (1985)

Davidson, Basil, The Black Man's Burden: Africa and the Curse of the Nation State (New York 1992)

Dawson, Marc H., "Socioeconomic Change and Disease: Smallpox in Colonial Kenya, 1880-1920," in S. Feierman and J. M. Janzen, eds, *The Social Basis of Health and Healing in Africa* (Berkeley 1992)

De Cock, K. M. et al., "Epidemic Yellow Fever in Eastern Nigeria, 1986," The Lancet 19 March 1988

Delaporte, François, Disease and Civilization: The Cholera in Paris, 1832 (Cambridge, MA 1986)

Delumeau, Jean, La Peur en Occident: XIV-XVIIIe siècles: une cité assiégée (Paris 1978)

Digby, Anne, Making a Medical Living: Doctors and Patients in the English Market for Medicine 1720-1911 (Cambridge 1994)

Dikötter, Frank, "The Discourse of Race and the Medicalization of Public and Private Space in Modern China (1895–1949)," History of Science XXIX (1986)

Dobyns, Henry F., Their Number Became Thinned: Native American Population Dynamics in Eastern North America (Knoxville, TN 1983)

Dols, Michael W., The Black Death in the Middle East (Princeton, NJ 1977)

Dols, M., "Leprosy in Medieval Arabic Medicine," Journal of the History of Medicine XXXIV (1979)

Douglas, Mary, "Witchcraft and Leprosy: Two Strategies of Exclusion,"

Man new series, XXVI (1991)

Drescher, Seymour, "The Ending of the Slave Trade and the Evolution of European Scientific Racism," in J. E. Inikori and S. Engerman, eds, The Atlantic Slave Trade (Durham, NC 1992)

Duffy, John, "The Impact of Malaria on the South," in Savitt and Young, eds, Disease and Distinctiveness (Knoxville, TN 1988)

Dumett, Raymond, "Disease and Mortality among Gold Miners of Ghana: Colonial Government and Mining Company Attitudes and Policies, 1900–1938," Social Science and Medicine XXXVII (1993)

Durey, Michael, The Return of the Plague: British Society and the Cholera 1831-2 (Dublin 1979)

Elliott, J. H., Spain and its World 1500-1700 (New Haven 1989)

Emch-Dériaz, Antoinette, Tissot: Physician of the Enlightenment (Berne 1992)

Engelhardt, H. Tristram, Jr., "The Disease of Masturbation: Values and the Concepts of Disease," in Arthur Caplan and H. Engelhardt Jr, Concepts of Health and Disease: Interdisciplinary Perspectives (Reading, MA 1981)

Enthoven, R. E., The Folklore of Bombay (Oxford 1924)

Evans, David, "Tackling the 'Hideous Scourge': The Creation of Venereal Disease Centres in Early Twentieth Century Britain," Social History of Medicine V, no. 3 (1992)

Evans, Richard, "Epidemics and Revolutions: Cholera in Nineteenth Century Europe," Past and Present CXX (1988)

Ewald, Paul E., Evolution of Infectious Diseases (Oxford 1994)

Falola, Toyin and Dennis Ityavyar, The Political Economy of Health in Africa (Athens, OH 1992)

Farley, John, Bilharzia: A History of Imperial Tropical Medicine (Cambridge 1991)

Farmer, Paul, AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame (Berkeley 1992)

Feierman, Steven and John M. Janzen, eds, The Social Basis of Health & Healing in Africa (Berkeley 1992)

Fenner, Frank, Smallpox and its Eradication (Geneva 1988)

Flinn, M. W., "Plague in Europe and the Mediterranean Countries," Journal of European Economic History VIII, no. 1 (1979)

Floud, Roderick, K. Wachter and A. Gregory Height, Health and History: Nutritional Status in the United Kingdom, 1750-1980 (Cambridge 1989)

Foa, Anne, "The New and the Old: The Spread of Syphilis (1494-1530)," in Edward Muir and Guido Ruggiero, eds, Sex and Gender in Historical Perspective (Baltimore 1990)

Fogel, Robert William, Without Consent or Contract: The Rise and Fall of

American Slavery (New York 1991)

Foucault, Michel, The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception (London 1989)

Foucault, M., Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason (London 1967)

Foucault, M., Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972-1977 (New York 1980)

French, Roger, "The Arrival of the French Disease in Leipzig," in Bulst and Delort, Maladie et société (Paris 1989)

Frenkel, Stephen and John Western, "Pretext or Prophylaxis? Racial Segregation and Malarial Mosquitoes in a British Tropical Colony: Sierra Leone," Annals of the Association of American Geographers LXXVII, no. 2 (1988)

Frost, Richard H., "The Pueblo Indian Smallpox Epidemic in New Mexico, 1898-1899," Bulletin of the History of Medicine (1990)

Gale, Thomas S., "Segregation in British West Africa," Cahiers d' Etudes Africaines XX no. 4 (1980)

Garcia-Ballester, Luis, "Changes in the Regimina Sanitatis: The Role of the Jewish Physicians," in Campbell et al., eds, Health, Disease and Healing in Medieval Culture (New York 1992)

Geggus, David, "Yellow Fever in the 1790s: The British Army in Occupied Saint Domingue," Medical History XXIII (1979)

Germond, R. C., "A Study of the Last Six Years of the Leprosy Campaign in Basutoland," International Journal of Leprosy IV (1936)

Gilman, Carolyn, The Grand Portage Story (St Paul, MN 1992)

Ginzburg, Carlo, Ecstasies: Deciphering the Witches' Sabbath (New York

Goodyear, James D., "The Sugar Connection: A New Perspective on the History of Yellow Fever," Bulletin of the History of Medicine LII (1978) Gorgas, W. C., "Recent Experiences of the United States Army with Regard

to Sanitation of Yellow Fever in the Tropics," Journal of Tropical Medicine VI (1903)

Greene, Jack P., Imperatives, Behaviors, and Identities: Essays in Early American Cultural History (Charlottesville, VA 1992)

Grmek, Mirko, Diseases in the Ancient Greek World (Baltimore 1989)

Gruzinski, Serge, The Conquest of Mexico: The Incorporation of Indian Societies into the Western World, 16th-18th Centuries (Cambridge 1993)

Guerra, Francisco, "The Dispute over Syphilis: Europe versus America,"

Cleo Medica XII no. 1 (1978)

Guiteras, J., "Endemicity of Yellow Fever," Yellow Fever Bulletin II (1913) Gupta, Ashin Das, Indian Merchants and the Decline of Surat c. 1700-1750 (Wiesbaden 1979)

Gussow, Zachary and George S. Tracy, "Stigma and the Leprosy Phenomenon: The Social History of a Disease in the Nineteenth and Twentieth

Centuries," Bulletin of the History of Medicine XLIV (1970)

Hall, Leslie A., "Forbidden by God, Despised by Men: Masturbation, Medical Warnings, Moral Panic and Manhood in Great Britain, 1850–1950," Journal of the History of Sexuality II no. 3 (1992)

Hall. Leslie A., Hidden Anxieties: Male Sexuality, 1900-1950 (Cambridge

1992)

Hamlin, Christopher, "Muddling in Bumbledom: On the Enormity of Large Sanitary Improvements in Four British Towns, 1855–1885," Victorian Studies XXXII, no. 1 (1988)

Hamlin, C., "Predisposing Causes and Public Health in Early Nineteenth Century Medical Thought," Social History of Medicine V, no. 1 (1992)

Hardy, Anne, "Parish Pump to Private Pipes: London's Water Supply in the 19th Century," in W. F. Bynum and Roy Porter, eds, Living and Dying in London (London, 1991)

Harrison, Mark, Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive

Medicine 1859-1914 (Cambridge 1994)

Hartwig, Gerard and K. Patterson, Disease in African History: An Introduc-

tion and Case Studies (Durham, NC 1975)

Hasan, Khwaja Arif, The Cultural Frontier of Health in Village India: Case Study of an Indian Village (Bombay 1967)

Henderson, Donald A., "The History of Smallpox Eradication," in Abraham M. Lilienfeld, ed., Times, Places, and Persons: Aspects of the

History of Epidemiology (Baltimore 1978)

Henige, David, "When Did Smallpox Reach the New World (And Why Does It Matter?)," in Paul Lovejoy, ed., Africans in Bondage: Studies in Slavery and the Slave Trade: Essays in Honor of Philip D. Curtin (Madison, WI 1986)

Henriot, Christian, "Medicine, V.D. and Prostitution in Pre-Revolutionary

China," Social History of Medicine V, no. 1 (1992)

Henriot, C., "Prostitution et 'Police des Moeurs' à Shanghai aux XIXe-XX siècles," in his La Femme en Asie Orientale (Lyon 1988)

Herbert, Eugenia W., "Smallpox Inoculation in Africa," Journal of African History XVI no. 4 (19.75)

Heyningen, E. B. van, "Agents of Empire: The Medical Profession in the Cape Colony 1880-1910," Medical History XXXIII (1989)

Higman, B. W., Slave Populations of the British Caribbean 1807-1834 (Baltimore 1988)

Hilton, Boyd, Age of Atonement: The Influence of Evangelicalism on Social and Economic Thought, 1795-1865 (Oxford 1988)

Hobson, John, Imperialism: A Study (London 1902)

Hoffmann, W. H., "Yellow Fever in Africa from the Epidemiological Standpoint," in Mohamed Bay Khalil, ed., Proceedings: International Congress on Tropical Medicine in Cairo, December 1928 V (Cairo 1932)

Hopkins, Donald R., Princes and Peasants: Smallpox in History (Chicago

1983)

Horn, Joshua S., "Away with all Pests . . ." An English Surgeon in People's China (London 1960)

Howard, A. C., "Leprosy in Nigeria," International Journal of Leprosy IV

Hrbek, Ivan, "Egypt, Nubia and the Eastern Deserts," in Roland Oliver, ed., The Cambridge History of Africa. III From c. 1050-c. 1600 (Cambridge

Hume, John Chandler Jr, "Colonialism and Sanitary Medicine: The Development of Preventive Health Policy in the Punjab, 1860-1900," Modern

Asian Studies XX no. 4 (1986)

Humphreys, Margaret, Yellow Fever and the South (New Brunswick, NJ

Hunter, W. W., Orissa, Or the Vicissitudes of an Indian Province Under Native and British Rule (London 1872)

Hutchinson, Jonathan, "On Circumcision as Preventive of Masturbation," Archives of Surgery II (1890-1)

Hutchinson, Jonathan, On Leprosy and Fish-Eating: A Statement of Facts and Explanation (London 1906)

Hyam, Ronald, Empire and Sexuality: The British Experience (Manchester

Iliffe, John, The African Poor: A History (Cambridge 1987)

Inikori, Joseph E., "Underpopulation in Nineteenth Century West Africa: The Role of the Export Slave Trade," in African Historical Demography (Edinburgh 1981)

Inikori, Joseph E. and Stanley L. Engerman, eds, The Atlantic Slave Trade: Effects on Economies, Societies, and Peoples in Africa, the Americas, and

Europe (Durham, NC 1992)

Irvine, W. C., "Christian Teaching and Spiritual Work in the Asylums," in Report on a Conference of Leper Asylum Superintendents and Others (Cuttack 1920)

Irwin, Robert, The Middle East in the Middle Ages: The Early Mamluk Sultanate 1250-1382 (Carbondale, IL 1986)

Israel, Jonathan I., European Jewry in the Age of Mercantilism 1550-1750 (Berkeley 1991)

Jacob, Margaret C., The Cultural Meaning of the Scientific Revolution (New York 1988).

Jacquart, Danielle and Claude Thomasset, Sexuality and Medicine in the Middle Ages (Cambridge 1988)

Jaggi, O. P., Epidemics and Other Tropical Diseases (Delhi 1979) Joesting, Edward, Kauai: The Separate Kingdom (Honolulu 1984)

Joralemon, Donald, "New World Depopulation and the Case of Disease,"

Journal of Anthropological Research XXXVIII (1982)

Joshua-Raghavar, A., Leprosy in Malaysia, Past, Present and Future (Selangor 1983)

Joyce, Patrick, "Work," in F. M. L. Thompson, ed., The Cambridge Social History of Britain II (Cambridge 1990)

Kamel, Ahmed, "On the Epidemiology and Treatment of Plague in Egypt: The 1940 Epidemic," Journal of the Egyptian Public Health Association XVI, no. 2 (1941)

Kamen, Henry, Inquisition and Society in Spain in the Sixteenth and Seventeenth Century (Bloomington, IN 1985)

Kamen, H., Spain 1469-1714: A Society of Conflict (London 1991)

Karant-Nunn, Susan C., "Continuity and Change: Some Effects of the Reformation on the Women of Zwickau," Sixteenth Century Journal XII, no. 2 (1982)

Kearns, Gerry, "Environmental Management in Islington 1830-55," in W. F. Bynum and Roy Porter, eds, Living and Dying in London (London, 1991)

Kearns, Gerry, "Private Property and Public Health Reform in England 1830-70," Social Science and Medicine XXVI, no. 1 (1988)

Kidwell, Clara Sue, "Aztec and European Medicine in the New World, 1521-1600," in Lola Romanucci-Ross, D. Moerman and L. Tancredi, eds, The Anthropology of Medicine: From Culture to Method (New York 1982)

King, Maurice, Medical Care in Developing Countries: A Primer on the Medicine of Poverty and A Symposium from Makerere (Nairobi 1966)

Kingsley, Mary, West African Studies (London 1901)

Kiple, Kenneth F. and Brian T. Higgins, "Yellow Fever and the Africanization of the Caribbean," in Verano and Ubelaker, Disease and Demography in the Americas (Washington, DC 1992)

Klein, Ira, "Cholera, Theory and Treatment in Nineteenth Century India," Journal of Indian History LVIII (1980)

- Kuczinski, R. R., Demographic Survey of the British Colonial Empire, I: West Africa (Oxford 1949)
- Kuhnke, LaVerne, Lives at Risk: Public Health in Nineteenth Century Egypt (Berkeley 1990)
- Kuykendall, Ralph S., The Hawaiian Kingdom, 1854-1874: Twenty Critical Years (Honolulu 1953)
- Lasch, Christopher, The Revolt of the Elites & the Betrayal of Democracy (New York 1995)
- Lawrence, C. J., "Medicine as Culture: Edinburgh and the Scottish Enlightenment." Unpublished PhD thesis, University College London 1984
- Leavitt, Judith Walzer and Ronald L. Numbers, Sickness and Health in America: Readings in the History of Medicine and Public Health (Madison, WI 1985)
- Le Roy Ladurie, Emmanuel, Montaillou: The Promised Land of Error (New York 1978)
- Lindberg, David C. and Robert S. Westman, eds, Reappraisals of the Scientific Revolution (Cambridge 1990)
- Little, L. K., Religious Poverty and the Profit Economy in Medieval Europe (Ithaca, NY 1978)
- Livingstone, Frank B., "The Duffy Blood Groups, Vivax Malaria, and Malaria Selection in Human Populations: A Review," Human Biology LVI, no. 3 (1984)
- Livingstone, Frank B., "On the Origin of Syphilis: An Alternative Hypothesis," Current Anthropology XXXII, no. 5 (1991)
- Lockhart, James, The Nahaus after the Conquest: A Social and Cultural History of the Indians of Central Mexico, Sixteenth through Eighteenth Centuries (Stanford, CA 1992)
- Lovell, W. George, "'Heavy Shadows and Black Night': Disease and Depopulation in Colonial Spanish America," Annals of the Association of American Geographers LXXXII, no. 3 (1992)
- Luckin, Bill, "States and Epidemic Threats," Bulletin of the Social History of Medicine XXXIV (1984)
- McCuster, John J. and Russell R. Menard, The Economy of British America 1697-1789 (Chapel Hill, NC 1985)
- MacDonald, Robert H., "The Frightful Consequences of Onanism: Notes on the History of a Delusion," Journal of the History of Ideas XXVIII (1967)
- MacLaren, A. A., "Bourgeois Ideology and Victorian Philanthropy: The Contradictions of Cholera," in his Social Class in Scotland: Past and Present (Edinburgh 1976)
- McLaren, Angus, A History of Contraception from Antiquity to the Present Day (Oxford 1990)

MacLeod, D. Peter, "Microbes and Muskets: Smallpox and the Participation of the Amerindian Allies of New France in the Seven Years War," Ethnohistory XXX, no. 1 (1992)

MacLeod, Roy and Milton Lewis, eds, Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on Western Medicine and the Experience of European

Expansion (London 1988).

McNeill, William, Plagues and Peoples (Garden City, NY 1976)

MacPherson, C. B., The Political Theory of Possessive Individualism (Oxford 1962)

McVaugh, Michael R., Medicine before the Plague: Practitioners and their Patients in the Crown of Aragon, 1285-1345 (Cambridge 1994)

Madden, Frank, The Surgery of Egypt (Cairo 1922)

Madden, Frank, "Thirty Years of Surgery in Qasr el Aini Hospital, 1898–1928," in Mohamed Bey Khalil, ed., Comptes Rendus (Congrès International de Médecine Tropicale et d'Hygiène, Le Caire, Egypt, Décembre 1928) (Cairo 1931)

Maier, D., "Nineteenth Century Ashante Medical Practices," Comparative Studies in Society and History XXI (1979)

Majeed, J., "James Mill's 'The History of British India' and Utilitarianism as a Rhetoric of Reform," Modern Asian Studies XXIV, no. 2 (1990)

Malthus, Thomas, Essay on Population (first published 1798) (Cambridge 1989)

Mambrini, P. du Toit de, De l'Onanisme: ou Discours philosophique et moral sur la luxure artificielle et sur tous les crimes relatifs (Lausanne 1760)

Manchester, Keith, "Leprosy: The Origin and Development of the Disease in Antiquity," in D. Gourevitch, ed., Maladie et maladies, histoire et conceptualisation (Geneva 1992)

Manchester, Keith and Charlotte Roberts, "The Palaeopathology of Leprosy in Britain: A Review," World Archaeology XII, no. 2 (1989)

Manson, Patrick, "The Malaria Parasite," Journal of the African Society VI, no. 23 (1907)

Marland, Hilary, ed., The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe (London 1993)

Mason, Michael, The Making of Victorian Sexuality (Oxford 1994)

Mayer, T. F. G., "Leprosy in Nigeria," Leprosy in India II, no. 4 (1930) Meade, Teresa, "Cultural Imperialism in Old Republic Rio de Janeiro: The

Meade, Teresa, "Cultural Imperialism in Old Republic Rio de Janeiro: The Urban Renewal and Public Health Project," in T. Meade and M. Walker, eds, Science, Medicine and Cultural Imperialism (London 1991)

Meade, Teresa and Mark Walker, eds, Science, Medicine and Cultural Imperialism (London 1991)

Mérab, J., Impression d'Éthiopie: L'Abyssinie sous Ménéluk II (Paris 19.1) Mercer, Alex, Disease Mortality and Population in Transition: Epidemiological-Demographic Change in England since the Eighteenth Century as Part of a Global Phenomenon (Leicester 1990) Merrens, H. Roy and George D. Terry, "Dying in Paradise: Malaria, Mortality and the Personal Environment in Colonial South Carolina," *Journal of Southern History*, no. 4 (1984)

Meyer, Gregg S., "Criminal Punishment for the Transmission of Sexually Transmitted Diseases: Lessons from Syphilis," Bulletin of the History of

Medicine LXV, no. 4 (1991)

Miller, Genevieve, "Putting Lady Mary in her Place: A Discussion of Historical Causation," Bulletin of the History of Medicine LV (1981)

Miller, Joseph C., Way of Death: Merchant Capitalism and the Angolan Slave Trade 1730-1830 (London 1988)

Mintz, Sidney W., Sweetness and Power: The Place of Sugar in Modern World History (New York 1985)

Mollaret, Henri H., "Le Cas de la peste," Annales de Démographie

Historique (1989)

Monath, Thomas P., "Yellow Fever: Victor, Victoria? Conqueror, Conquest? Epidemics and Research in the Last Forty Years and the Prospects for the Future," American Journal of Tropical Medicine and Hygiene XLV, no. 1 (1991)

Moore, R. I., The Formation of a Persecuting Society (Oxford 1987)

Moreau-Neret, A., "L'Isolement des lepreaux au Moyen-Age et la problème de 'lepreux errants'," Fédération des Sociétés d'Histoire et d'Archélogie de l'Aisne: Memoires XVI (1970)

Morris, R. J., Cholera 1832: The Social Response to an Epidemic (London

979)

Morris, R. J., "Clubs, Societies and Associations," in F. M. L. Thompson, ed., The Cambridge Social History of Britain 1750-1950 II (Cambridge 1990)

Mortimer, Richard, "The Priory of Butley and the Lepers of West Somerton," Bulletin of the Institute of Historical Research LIII, no. 127 (1980)

Muir, Ernest, "The Leprosy Situation in Africa," Journal of the Royal

African Society XXXIV (1940)

Muir, Ernest, "Methods of Campaign against Leprosy in India," Leprosy Review III, no. 2 (1931)

Muir, Ernest, "Native Ideas and Practices Regarding Leprosy," Leprosy

Review VII, no. 4 (1936)

Moulin, Anne Marie, "L'Ancien et le Nouveau: la réponse médicale à l'épidémie de 1493," in N. Bulst and R. Delort, eds, *Maladie et société* (Paris 1989)

Murrin, John M., "Beneficiaries of Catastrophe: The English Colonies in America," in Eric Foner, ed., The New American History (Philadelphia

1990)

٠..

Needham, Joseph, "Medicine and Chinese Culture," in his Clerks and Craftsmen in China (Cambridge 1970)

- Neuman, R. P., "Masturbation, Madness, and the Modern Concepts of Childhood and Adolescence," Journal of Social History VIII, no. 1 (1975)
- Nicholas, Ralph W., "The Goddess Sitala and Epidemic Smallpox in Bengal," Journal of Asian Studies XLI, no. 1 (1981)
- Nicholls, G. Heaton, "Empire Settlement in Africa in Relation to Trade and the Native Races," Journal of the African Society XXV (1926)
- Noordeen, S. K., "Estimated Number of Leprosy Cases in the World," Leprosy Review LXIII, no. 3 (1992)
- Nutton, Vivian, "The Seeds of Disease: An Explanation of Contagion and Infection from the Greeks to the Renaissance," Medical History XXVII (1983)
- Oldrieve, Frank, India's Lepers: How to Rid India of Leprosy (London 1924)
- Omran, Abdel R., "The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change," Milbank Memorial Fund Quarterly XLIX, no. 4 part I (1971)
- Orwell, George, Nineteen-Eighty Four: A Novel (New York 1949; Signet edn 1950)
- Osterwald, Jean Frédéric, The Nature of Uncleanness Considered (London 1708)
- Ottosson, Per-Gunnar, "Fear of the Plague and the Burial of Plague Victims in Sweden 1710–1711," in N. Bulst and R. Delort, eds, Maladie et société (Paris 1989)
- Pagden, Anthony, European Encounters with the New World: From Renaissance to Romanticism (New Haven 1993)
- Palmer, Richard, "The Church, Leprosy and Plague in Medieval and Early Modern Europe," in W. J. Shiels, *The Church and Healing* (Oxford 1982) Pankhurst, Richard, "The History of Leprosy in Ethiopia to 1935," *Medical History* XXVIII (1984)
- Panzac, Daniel, La Peste dans l'Empire Ottoman (Paris 1985)
- Park, Katharine, "Medicine and Society in Medieval Europe, 500-1500," in A. Wear, ed., Medicine in Society (Cambridge 1992)
- Patterson, K. David, "Yellow Fever Epidemics and Mortality in the United States, 1693-1905," Social Science and Medicine XXXIV (1992)
- Patterson, K. David and Gerald W. Hartwig, Disease in African History (Durham, NC 1978)
- Payenneville, Dr, "Rapport sur l'organisation de la lutte anti vénerienne en France," in M. A. Khalil, ed., Comptes Rendus V (Cairo 1932)
- Pelling, Margaret, "Appearance and Reality: Barber-Surgeons, the Body and Disease," in A. L. Beier and Roger Finlay, eds, London 1500-1700: The Making of a Metropolis (London 1986)
- Pelling, Margaret, Cholera, Fever and English Medicine 1825-1865 (Oxford 1978)

Phillips, David R. and Yola Verhasselt, eds, Health and Development (London 1994)

Pickstone, John V., "Ferriar's Fever to Kay's Cholera: Disease and Social Structure in Cottonopolis," History of Science XXII (1984)

Pollitzer, R., Cholera (Geneva 1959)

Porter, H. C., The Inconstant Savage: England and the North American Indian, 1500-1660 (London 1979)

Porter, Dorothy and Roy Porter, "The Politics of Prevention: Anti-Vaccinationism and Public Health in Nineteenth Century England," Medical History XXXII (1988)

Porter, Roy, "Love, Sex and Madness in Eighteenth Century England,"

Social Research LIII (1986)

Porter, Roy, "Love, Sex and Medicine: Nicolas Venette and his Tableau de l'Amour Conjugal," in Peter Wagner, ed., Erotica and the Enlightenment (Frankfurt am Main 1990)

Porter, Roy, "The Patient in England, c. 1660-c. 1800," in A. Wear, ed., Medicine in Society (Cambridge 1992)

Porter, Roy, ed., The Popularization of Medicine 1650-1850 (London 1992)

Porter, Roy, "Quacks and Sex: Pioneering or Anxiety Making?," in his Health for Sale: Quackery in England 1660-1850 (Manchester 1989)

Postma, Johannes Menna, The Dutch in the Atlantic Slave Trade (Cambridge 1990)

Prem, Hanns J., "Disease Outbreaks in Central Mexico During the Sixteenth Century," in N. D. Cook and W. G. Lovell, eds, "Secret Judgments of God" (Norman, OK 1991)

Prothero, R. Mansell, Migrants and Malaria (London 1965)

Quétel, Claude, History of Syphilis (Cambridge 1990)

Raj, Kapil, "Knowledge, Power and Modern Science: The Brahmins Strike Back," in Deepak Kumar, ed., Science and Empire: Essays in Indian Context (1700-1947) (Anamika Prakashan 1991)

Rake, Beaven et al., Leprosy in India: Report on the Leprosy Commission in

India 1890–91 (Calcutta 1892)

Ramenofsky, Ann, Vectors of Death: The Archaeology of European Contact (Albuquerque 1987)

Ramsey, Matthew, Professional and Popular Medicine in France, 1770-

1830 (Cambridge 1988)

Ranger, Terence, "Godly Medicine: The Ambiguities of Medical Mission in Southeast Tanzania, 1900–1945," in S. Feierman and J. M. Janzen, eds, Social Basis of Health and Healing (Berkeley 1992)

Ranger, Terence and Paul Slack, eds, Epidemics and Ideas: Essays on the

Historical Perception of Pestilence (Cambridge 1992)

Raychaudhuri, Tapan, "Europe in India's Xenology: The Nineteenth Century Record," Past and Present CXXXVII (1992)

Razzell, Peter, Edward Jenner's Cowpox Vaccine: The History of a Medical Myth (Firle, Sussex 1977)

Reff, Daniel T., "Contact Shock in Northwestern New Spain, 1518-1764," in J. W. Verano and D. H. Ubelaker, eds, Disease and Demography in the Americas (Washington, DC 1992)

Richardson, Ruth, Death, Dissection and the Destitute (London 1987)

Riddle, John M., Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance (Cambridge, MA 1992)

Rigau-Pérez, José G., "Smallpox Epidemics in Puerto Rico during the Prevaccine Era (1518-1803)," Journal of the History of Medicine XXXVII, no. 4 (1982)

Risse, Guenter, "Medicine in the Age of Enlightenment," in A. Wear, ed.,

Medicine in Society (Cambridge 1992)

Robisheaux, Thomas, "Peasants and Pastors: Rural Youth Control and the Reformation in Hohenlohe, 1540-1680," Social History VI, no. 3 (1981)

Roper, Lyndal, "Discipline and Respectability: Prostitution and the Refor-

mation in Augsburg," History Workshop Journal XIX (1985) Rosenberg, Charles, "Cholera in Nineteenth Century Europe: A Tool for Social and Economic Analysis," Comparative Studies in Society and History XIII (1966)

Rosenberg, Charles, Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine (Cambridge 1992)

Ross, Ronald, Memoirs: With a Full Account of the Great Malaria Problem and Its Solution (London 1923)

Ross, Ronald, "Missionaries and the Campaign against Malaria," Journal of Tropical Medicine XIII (1910)

Ross, W. Felton, "Leprosy Control: Past, Present and Future," Proceedings of the 3rd International Workshop of Leprosy Control in Asia (T'ai-pei

Rossiaud, Jacques, Medieval Prostitution (Oxford 1988)

Rossiaud, Jacques, "Prostitution, Sex and Society in French Towns in the Fifreenth Century," in Philippe Ariès and André Béjin, eds, Western Sexuality: Practice and Precept in Past and Present Times (Oxford 1985)

Rothenberg, Gunther E., "The Austrian Sanitary Cordon and the Control of Bubonic Plague: 1710-1871," Journal of the History of Medicine XXVIII (1973)

Rouse, Irving, The Tainoes: Rise and Decline of the People Who Greeted Columbus (New Haven 1993)

Rousseau, Jean Jacques, Emile, or Education (first published 1762) (London

Sahagun, Bernardion de, Florentine Codex: General History of the Things of New Spain (Salt Lake City 1955)

Said, Edward, Culture and Imperialism (London 1993)

Said, Edward, Orientalism (London 1978)

- Santra, I., "Survey Reports: Leprosy Survey in the Punjab," Leprosy in India III, no. 2 (1931)
- Savitt, Todd L., Medicine and Slavery: The Diseases and Health Care of Blacks in Antebellum Virginia (Urbana, IL 1978)
- Savitt, Todd L. and James H. Young, Disease and Distinctiveness in the American South (Knoxville, TN 1988)
- Sellelink, J., Geschiedenis der Cholera in Oose-Indië vóór 1817 (Utrecht 1885)
- Sen, A. K., Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation (Oxford 1981)
- Shahar, Shulamith, "Des Lépreux pas comme les autres: l'ordre de Saint-Lazare dans le Royaume Latin de Jérusalem," Revue Historique CCLXVII (1982)
- Shelford, Frederick, "Ten Years" Progress in West Africa," Journal of the African Society VI (1906-7)
- Siraisi, Nancy G., Medieval & Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice (Chicago 1990)
- Skidmore, Thomas, "Racial Ideas and Social Policy in Brazil, 1870–1940," in Richard Graham, ed., *The Idea of Race in Latin America* (Austin, TX 1990)
- Slack, Paul, The Impact of Plague in Tudor and Stuart England (London 1995)
- Smith, Adam, Theory of Moral Sentiment (first published 1759) (Oxford 1976)
- Smith, C. Stanley, "Leprosy in Kigezi, Uganda Protectorate," Leprosy Review II, no. 4 (1931)
- Smith, J. R., The Speckled Monster: Smallpox in England 1670-1970, with Particular Reference to Essex (Chelmsford 1987)
- Snell, K. D. M., Annals of the Labouring Poor: Social Change and Agrarian England, 1660-1900 (Cambridge 1987)
- Snowden, Frank M., Naples in the Time of Cholera, 1884-1911 (Cambridge 1995)
- Solórzano, Armando, "Sowing the Seeds of Neo-Imperialism: The Rockefeller Foundation's Yellow Fever Campaign in Mexico," International Journal of Health Services XXII, no. 3 (1992)
- Sonbol, Amira, The Creation of a Medical Profession in Egypt, 1800-1922 (Syracuse, NY 1992)
- Spitzer, Leo, "The Mosquito and Segregation in Sierra Leone," Canadian Journal of African Studies II, no. 1 (1968)
- Stannard, David E., American Holocaust: Columbus and the Conquest of the New World (Oxford 1992)
- Stengers, Jean, and Anne Van Neck, Histoire d'une grande peur: la masturbation (Brussels 1984)
- Stepan, Nancy, Beginnings of Brazilian Science: Oswaldo Cruz, Medical Research and Policy, 1890-1920 (New York 1976)

Stepan, Nancy, The Idea of Race in Science: Great Britain 1800-1960 (London 1982)

Stopes, Marie Carmichael, Married Love: A New Contribution to the Solution of Sex Difficulties (London 1918)

Strachey, John, India (London 1888)

Strahan, S. A. K., Marriage and Disease: A Study of Hereditary and the More Important Family Degenerations (London 1892)

Strayer, Robert, The Making of Mission Communities in East Africa: Anglicans and Africans in Colonial Kenya, 1875-1935 (London 1978)

Ten Have, Henk A. M. J., G. Kimsma and S. Spicker, The Growth of

Medical Knowledge (Dordrecht 1990)

Thapar, Romila, "Imagined Religious Communities? Ancient History and the Modern Search for a Hindu Identity," Modern Asian Studies XXIII, no. 2 (1989)

Thin, George, Leprosy (London 1891)

Thompson, F. M. L., The Rise of Respectable Society: A Social History of Victorian Britain 1830-1900 (Cambridge, MA 1988)

Thornton, John, Africa and Africans in the Making of the Atlantic World, 1400-1680 (Cambridge 1992)

Tissot, S. A. A. D., Onanism or, A Treatise upon the Disorders Produced by Masturbation or, The Dangerous Effects of Secret and Excessive Venery (London 1756)

Todorov, Tzvetan, The Conquest of America (New York 1992)

Touati, François-Olivier, "Une Approche de la maladie et du phénomène hospitalier aux XIIe et XIIIe siècles: la léproserie du Grand-Beaulieu à Chartres," Histoire des Sciences Médicales XIV, no. 1 (1980)

Trudgill, Eric, "Prostitution and Paterfamilias," in H. J. Dyos and M. Wolff,

eds, The Victorian City: Images and Realities (London 1973)

United Nations, Human Development Report for 1993 (Oxford 1993)
Unschald, Paul U., "Epistemological Issues and Changing Legitimation:
Traditional Chinese Medicine in the Twentieth Century," in Charles Leslie
and Allan Young, eds, Paths to Asian Medical Knowledge (Berkeley 1992)

Upadhyay, V. S., Socio-Cultural Implications of Leprosy: An Essay in Medical Anthropology (Calcutta 1988)

Vaughan, Megan, Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness (Cambridge 1991)

Vaughan, Megan, "Syphilis in Colonial East and Central Africa: The Social Construction of an Epidemic," in T. Ranger and S. Slack, eds, Epidemics and Ideas (Cambridge 1992)

Verano, John W. and Douglas H. Ubelaker, eds, Disease and Demography in the Americas (Washington, DC 1992)

Vigarello, Georges, Concepts of Cleanliness: Changing Attitudes in France since the Middle Ages (Cambridge 1988)

- Walkowitz, Judith, City of Dreadful Delight: Narratives of Sexual Danger in Late Victorian London (Chicago 1992)
- Walter, John and Roger Schofield, eds, Famine, Disease and the Social Order in Early Modern Society (Cambridge 1991)
- Walzer, Michael, Thick and Thin: Moral Arguments at Home and Abroad (Notre Dame, IN 1994)
- Washbrook, D. A., "Progress and Problems: South Asian Economic and Social History c. 1720-1860," Modern Asian Studies XXII, no. 1 (1988)
- Watts, S. J., A Social History of Western Europe 1450-1720: Tensions and Solidarities among Rural People (London 1984)
- Wayson, N. E., "Leprosy in Hawaii," Leprosy Review III, no. 1 (1932)
- Wear, Andrew, ed., Medicine in Society: Historical Essays (Cambridge 1992)
- Weber, Eugene, From Peasants into Frenchmen: The Modernization of Rural France (Stanford, CA 1976)
- Webster, Charles, The Great Instauration: Science, Medicine and Reform, 1626-1669 (London 1975)
- Willis, Justin, "The Nature of a Mission Community: The Universities' Mission to Central Africa in Bonde," Past and Present CXL (1993)
- Wills, John E. Jr., "European Consumption and Asian Production in the Seventeenth and Eighteenth Centuries," in John Brewer and Roy Porter, eds, Consumption and the World of Goods (London 1993)
- Wilson, Samuel M., Hispaniola: Caribbean Chiefdoms in the Age of Columbus (Tuscaloosa, AL 1990)
- Worboys, Michael, "The Discovery of Colonial Malnutrition between the Wars," in D. Arnold, ed., Imperial Medicine and Indigenous Societies (Manchester 1988)
- Worboys, Michael, "Manson, Ross and Colonial Medical Policy: Tropical Medicine in London and Liverpool, 1899–1914," in R. MacLeod and L. Lewis, eds, Disease, Medicine and Empire (London 1988)
- World Health Organization, Prevention and Control of Yellow Fever in Africa (Geneva 1986)
- World Health Organization, The World Health Report 1995: Bridging the Gaps (Geneva 1995)
- Wright, Henry, Leprosy and its Story: Segregation and its Remedy (London 1885)
- Wright, Ronald, Stolen Continents: The American Indian Story (London 1993)
- Zier, Mark, "The Healing Power of the Hebrew Tongue: An Example from Late Thirteenth Century England," in S. Campbell et al., eds, Health, Disease and Healing in Medieval Culture (New York 1992)

المؤلف في سطور:

شلدون وتس:

- محاضر في علم التاريخ بجامعة إيلينوي الولايات المتحدة الأمريكية وجامعة نيجيريا .
 - أستاذ زائر لعلم التاريخ بالجامعة الأمريكية بالقاهرة.

المترجم في سطور:

د. أحمد محمود عبد الجواد

- أستاذ ورئيس قسم الطفيليات بكلية الطب البيطرى ، جامعة القاهرة.
 - ليسانس الأداب (قسم الفلسفة) جامة عين شمس ١٩٨٦.

النشاط العلمي:

- عضو اجنة تاريخ وفلسفة العلم أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا.
 - عضو الجمعية المصرية لتاريخ العلوم.
 - عضو لجنة الثقافة العلمية : المجلس الأعلى للثقافة وزارة الثقافة.
 - عضو لجنة العلم والتكنولوجيا مكتبة الإسكندرية.

نشاط التأليف:

- كتاب "إشكالية البحث العلمى والتكنولوجيا في الوطن العربي" مكتبة دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع / ٢٠٠٠ القاهرة. والحائز على جائزة الدولة التشجيعية في العلوم الاجتماعية لعام ٢٠٠٤.
- كتاب "أضواء على الثقافة العلمية" بالاشتراك المجلس الأعلى للثقافة ٢٠٠١.
- كتاب: موضوعات في الثقافة العلمية" بالاشتراك المجلس الأعلى للثقافة ٢٠٠٣.
- تاريخ وفلسفة العلم في مصر منذ القرن التاسع عشر الهيئة العامة لقصور الثقافة ،القاهرة ٢٠٠٧.
 - أبواب بيوت القاهرة (١٨٧٢ ١٩٥٠) دار نشر الجامعة الأمريكية بالقاهرة ٢٠٠٧.

المراجع في سطور:

دكتور عماد صبحى

المؤهلات العلمية:

- بكالوريوس الطب والجراحة كلية الطب ، جامعة القاهرة ١٩٧٤.
- دبلوم الطب المهنى وأمراض البيئة كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٦.
- دبلوم التطبيقات الطبية والبيولوجية في علوم الليزر معهد الليزر القومي ،
 جامعة القاهرة ، ١٩٩٩.
- دراسات في التعليم الطبي المستمر جامعة ماكجيل ، مونتريال ، كندا، ١٩٩٠.
 - عضو الكلية الأمريكية للطب المهنى وأمراض البيئة.
 - عضو الجمعية الطبية المصرية .

نشاط التأليف:

- كتاب "أسرار الجسد.... طريق الرشاقة والحيوية الدائمة" دار هلا للنشر، ٢٠٠٤.
 - كتاب "العلاج بالحب"، تحت الطبع.
 - كتاب "صحتك بين النفس والجسد"، تحت الطبع .
- ترجمة كتاب تربيع الدائرة جوليان باجيني المركز القومي للترجمة، ٢٠٠٩م.
- له موقع طبى إلكترونى جماهيرى يعنى بعلاج أمراض سوء التغذية والصحة بصفة عامة: WWW. emadsobhi. com

المحررفي سطوره

دكتور عايدى على جمعة

- مواليد قرية الجواشنة ، ديرب نجم، شرقية
 - ليسانس دار علوم ١٩٩٠م
- ماجستير في الأدب العربي الحديث ١٩٩٧ م
- دكتوراه في الأدب العربي الحديث ٢٠٠٤ م.

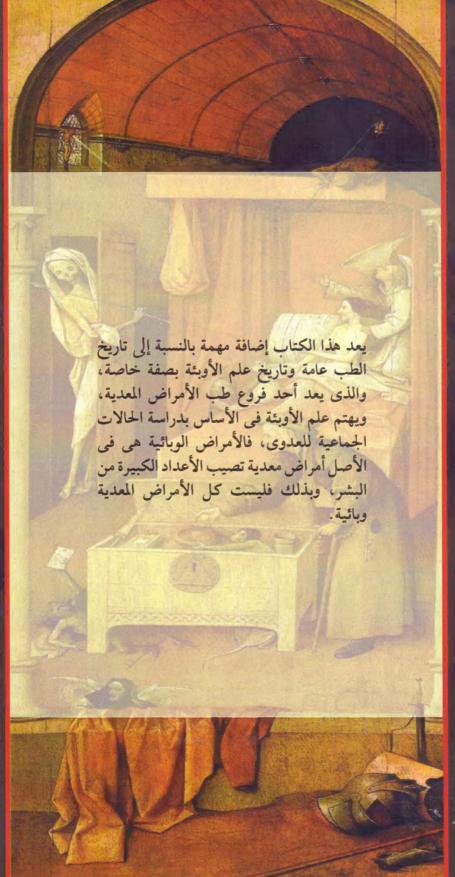
نشاط التأليف.

- ١- شعر خليل جاوى دراسة فنية (الهيئة العامة لقصور الثقافة).
 - ٢- أجدادي الموتى، ديوان شعر دار الهاني للطباعة والنشر
 - ٣ شعر الفيتورى: الرؤيا والتشكيل (تحت الطبع).

الإشراف اللغـــوى: حسلم عبد العزيز،

الإشــراف الفـــني: حسـن كامـل.





تصميم الغلاف: هشام نوار